EPS
ANN | 12 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13209310

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

53359.

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DA

ANNIBALE OMODEI

Dottore in filosofia, medicina e chirurgia, gia' medico consulente presso il cessato ministero della guerra, socio corrispondente dell' accademia reale delle scienze di Torino, dell' accademia medico-chirurgica di Napoli, della societa' di medicina pratica di Montpellier, della societa' medico-chirurgica di Berlino, ecc., ecc.

Anno 1832.

Volume LXIV.

Ottobre, Novembre e Dicembre.

MILANO

Presso la Societa' degli Editori degli Annali Universali delle Scienze e dell' Industria

Contrada dell'Agnello, N.° 963.

Tipografia Lampato.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXIV. Fascicolo 190. Ottobre 1832.

Della Dottrina Medica. Libro III. Di G. Del Chiappa, *Professore Clinico Medico alla I. R. Università di Pavia.*

Nel precedente libro (1) abbiamo veduto cosa debbasi dire e intendere della forza medicatrice della natura, della crisi e de' giorni critici. Le quali cose ove siano male considerate, possono trarre il medico a false indicazioni di cura; ovvero trattenerlo dall'operare, ove debba pur operare, o deviarlo e perdersi in speculazioni inopportune e vane, e non conducenti allo scopo retto dell'arte. Fu nostr'avviso impertanto premettere queste considerazioni, innanzi di passare ad altre parti integranti od accessorie della dottrina medica.

La dottrina per noi esposta nel primo libro (2) è

(1) *Vedi vol. 55 di questi Annali.*
(2) *Vol.* 47.

press' a poco quella che si professa generalmente in Italia. Certo è che il linguaggio non è uniforme, anzi è isvariato, ma contuttociò la medicina in Italia, e specialmente nella occidentale e settentrionale parte di lei, è pressocchè scorta dai medesimi principii, dalle istesse teoriche. Chè la più parte de' medici ha riconosciuto in molte sostanze medicamentose la proprietà di controstimolare; e di poi questo fatto le prescrivono in coerenza nelle varie affezioni ond' è infestato l' uomo. E qualche discrepanza intorno ad alcune tra queste, se siano più presto da ascriversi agli stimoli o fra i contrari, non reca alcuna notabile diversità, nè cambiamento alcuno al principio fondamentale. L' altro gran fatto su cui pure convengono generalmente, si è il riferirsi tutte le malattie a due sole condizioni o essenze, opposte fra loro, siccome quindi opposta è la natura delle malattie che a quelle succedono o ne provengono.

In tutte le scienze, e così del pari in medicina, il generalizzare i fatti speciali rapportandoli ad uno, ovvero più principii generali, è senza fallo frutto dell' applicazione della metafisica alla scientifica disciplina. E la medicina è aggiunta pur essa a fermare due grandi primitive generalità, le quali sono radice e seme di tutte le possibili forme o modificazioni morbose, e di tutti gli accidenti che le accompagnano. Queste due generalità sono chiamate diatesi, l' una per eccesso, per difetto l'altra di potenza stimolante. La prima è più comune, più volgare e frequente, ed è quella che costituisce perciò il fondo e l' essenza del massimo novero delle malattie. E questa diatesi ove sia spinta alquanto innanzi nella sua scala di eleva-

zione non può altro essere che il processo di infiammazione. Ora questo processo della diatesi di stimolo e questo processo inflammatorio, non sono, nè possono essere che una identica cosa. Imperocchè entrambi consistono in una medesima essenza nata e surta dall' azione dello stimolo. Non vi sarebbe pertanto che varietà di grado, perocchè al primo nascere della diatesi, non vi sarebbono i segni o caratteri della infiammazione, o non sarebbono palesi e sensibili. Innalzandosi poi di più in più ne insorge il processo singolare, quantunque assai comune, della infiammazione. Il quale poi ha sue leggi particolari, le quali hanno fondamento e radice sulla diatesi che la accompagna. Nè crediamo, e l' esperienza mostrollo, che la infiammazione sia sempre identica a sè, vale a dire sempre da stimolo, potendosi troppo bene dare essa a diatesi opposta. Chè le apparenze siano spesso e grandemente ingannevoli, ogni discreto medico il sa. E il rossore, il calore, il tumore e il dolore, noti caratteri e segni di ciascuna infiammazione, si possono troppo bene verificare sì nell' una come nell' altra infiammazione. Io e tutti i medici dobbiamo retribuire alte lodi all' ottimo clinico di Parma, per l' assunto toltosi, di fermare il principio della identità della infiammazione, la quale è, secondo lui, sempremai a diatesi di stimolo. Imperocchè, secondo suo avviso, egli è sempre il prodotto di un soperchio di incitazione vitale per azione di eccessivo stimolo. Nel che adoperare, avvegnachè siasi egli a nostro parere dilungato alquanto dal vero, massimo tuttavia è stato il pro che ha recato ai medici e all' umanità. Perocchè eransi nella mente di moltissimi ancora ferme le false

idee del Brunanismo, che ammetteva così spesso ed erroneamente le infiammazioni spurie corrispondenti alle infiammazieni asteniche. Onde le così dette infiammazioni *maligne*, *putride*, *gangrenose*, e le infiammazioni *scorbutiche*, *pellagrose*, e tante altre, si riferivano fra le asteniche. E del pari assai altre si riguardavano nate da debolezza *indiretta* siccome la gottosa, e si rapportavano tutte alla diatesi medesima. E questo assurdo principio della dottrina brunoniana, era invero già stato in parte smagato e confutato dall' illustre *Rasori*, insino dal 97, e successivamente poi quasi annichilato e distrutto, intantochè già assai di quelle malattie che erano riportate fra le asteniche, si riguardavano oggimai e si curavano coi controstimoli. Il *Tommasini* impertanto non faceva che estendere e generalizzare, e in questo fatto ha egli acquistato luminosi diritti alla pubblica benemerenza. Imperocchè contribuito ha a ritorre i medici dall' uso degli stimoli e delle cure stimolanti, in gran numero di queste malattie, tenute in prima per asteniche. E così sempre più diffuse essendosi sì salutari dottrine, e corretti gli erranti e raffermati vieppiù i bene avviati, si è resa quasi universale la cura antiflogistica. E noi crediamo sì veramente che nel più gran numero dei casi la cosa sia così, vale a dire, che l' infiammazione nasca e derivi da diatesi di stimolo. Non per questo vorremo noi urtare nello scoglio del paradosso, asserendo essere questa singolare modificazione morbosa sempre identica a sè, vale a dire, sempre nata da stimolo, e curabile ognora col suo contrario. Imperocchè si dà e può darsi, conosciute le leggi dell' economia animale, infiammazione

ipostenica. E pognamo che sia ella rarissima, siccome è di vero, non però s' incontra una tal fiata, dipoi l' azione di agenti controstimolanti. E noi possiamo addurre in mezzo la nostra esperienza, se pure puote ella aversi alcuna autorità, la quale ne ha dimostrato questa maniera d' infiammazione. Si danno certe costituzioni epidemiche, sotto l' influenza delle quali si sviluppa questa ragione d' infiammazione. L' istoria medica poi diligentemente considerata, ce ne porge non dubbi esempi, e tutti i medici che hanno mezzanamente versato nell' esercizio dell' arte, e che sanno bastare a sè stessi, ne possono addurre a prova un qualche fatto. L' errore è nato dal ristare i medici sulle apparenze, le quali assai sovente sono eguali sì nell' una come nell' altra diatesi. Il perchè in medicina vuolsi ne' più de' casi giudicare non secondo i sensi, ma secondo ragione, e tenere quasi per assioma non esservi in questa disciplina principio nullo, costante e fisso. *Nihil in medicina perpetuum.*

E come la diatesi di stimolo si può trovare e con infiammazione e senza infiammazione, così del pari puossi avere diatesi di controstimolo e con infiammazione e senza infiammazione. Chi è che possa farsi una positiva idea dell' essenza e natura della infiammazione? E questa può nascere così dall' una come dall' altra diatesi. Ma chi saprà dire cosa sia e in che consista questa diatesi? Si è dessa uno stato singolare che non si conosce che pe' suoi effetti, e per le sue leggi. E meglio ancora risulta per l' effetto della cura. Imperocchè sotto una cura stimolante cede e si menoma la diatesi di controstimolo, e sotto una cura controstimolante al contrario mitigasi o risana

al tutto una malattia a diatesi inflammatoria. Ma sì l'una che l'altra offrono spessamente i medesimi segni, e all'apparenza eguali. La diatesi di stimolo spesse fiate sì pare quella di controstimolo e viceversa. Non v'ha allora che rifuggire a quel criterio notissimo ai medici il quale si ha nell'effetto dei rimedj e della cura; criterio famoso, onde non può talfiata dispensarsi l'uomo dell'arte prudente e discreto.

Nè dee niuno maravigliarsi dell'ignoranza nostra intorno all'essenza della diatesi. Imperocchè non avvien forse così di tutte le cognizioni umane? Cosa sappiamo noi della gravitazione? Cosa del magnetismo, della luce, dell'elettrico, del calorico? Cosa della natura intima di tutti i corpi? E per parlare di cose appartenenti al corpo subbietto della medicina, cosa si sa della famosa costituzione epidemica, la quale sentita da tutti, riconosciuta da tutti in ciascun tempo, e per ciascun medico tuttodì, pure chi si avviserà o chi presumerà di voler sapere cosa ella si sia e in che consista? Al qual proposito di tal guisa si esprime un altissimo conoscitore di questa costituzione. *At vero quae qualisque sit illa aeris dispositio a quo morbificus hic apparatus promanat* (parla di una speciale costituzione) *nos pariter ac complura alia circa quae vecors ac arrogans philosophantum turba nugatur, plane ignoramus* (1). E che diremo della vitalità, proprietà di tutti i corpi organici? Chi è fra i mortali che possa dire quale siane la natura e l'essenza? E chi v'ha che non

(1) *Sydenam; oper. omn. sect.* II *cap.* II.

parli di essa? E che mai si sa delle sensazioni, della fecondazione, della nutrizione e di tante altre azioni della vita? Ma una cosa di che tutto il mondo parla e ragiona si è la predisposizione che l'uomo ha a contrarre certe malattie epidemiche e contagiose. Eppure chi mai saprebbe cosa ella si sia, e in che consista? E la idiosincrasia di che sono pieni i libri de' medici, e che odesi tuttodì suonare sulle labbra de' pratici, cosa è ella, e in che sta, e di che parti risulta? . . . Dunque la diatesi quantunque sia cosa di fatto e che risulta da' suoi effetti, non si conosce tuttavia nella sua finale natura.

E questa diatesi è di due maniere, l'una opposta all'altra. E così convien che sia necessariamente. Imperocchè il corpo soggiace a due diverse guise d'operazione essendo impossibile cosa che tutti gli agenti sì del mondo fisico che del mondo morale che tengono con lui relazione continua o ricorrente, si trovino sempre temprati in modo da non eccedere o nel troppo o nel poco. E così addiviene che il corpo sia ora commosso od eccitato più del dovere, ed ora meno. E che oltracciò non sopravvenghino sovente tali agenti straordinarj e nocivi che ora per un modo d'azione, ed ora per l'altro non ingenerino ora l'una ed ora l'altra diatesi, e così uno stato di malattia. E queste diatesi si pajono quando sotto una forma e quando sotto un'altra. Di tal modo tutte le varie classi, ordini e generi di affezioni, al che le volle riferire il provato ingegno dei nosologi. Ma queste forme sono variatissime tantochè mal si sono avvisati volerle ridurre a ordinamento. Il quale oltrechè è impossibile di sua natura, conduce oltracciò e

condurrebbe se ad esso soltanto si volesse por mente, a fallaci indicazioni di cura. Imperocchè sotto la forma di febbri, di esantemi, di profluvi, di ritenzioni, di reumi, di sopori, di letargi, di scorbuti, di pellagra, di mania, di spasmi e di stiramenti di nervi, di impetigini, di intabescenze, di ostruzioni e di altre forme si manifestano le diatesi. Ed è perciò che non si vuol gran che ristare sulla contemplazione delle forme, la quale può variare quasi che all'infinito, ma sì bene considerare e por mente alla diatesi. E sotto queste forme si nasconde, e si può nascondere così l'una come l'altra.

Queste forme poi nascono variatissime e raramente costanti per più cagioni. La prima sicuramente si deriva dall' organo affetto, imperocchè secondochè è affetta una parte più presto che un'altra, come una membrana sierosa o mucosa, un parenchima di un viscere, una provincia del sistema nervoso o del vascolare sanguigno o linfatico, ovvero più e più parti insiememente, ne procedono varie e disparate e strane forme. Ma sotto questa accidentalità non si ritrovano che due sole esclusive unità morbose, alle quali si riferiscono tutte le malattie.

E queste costituiscono i due tipi fondamentali, base e sorgente di tutte le forme che ne offrono le infermità. I vizj organici non sono che sequela di queste due primitive cagioni, delle quali quelle non sono che effetti. Ma come più frequente incontra nella natura del corpo il processo flogistico, così più spesso le alterazioni dell'intima struttura delle parti o membra del corpo, si vogliono massimamente ad esso attribuire. Nè alcuno può negare, mi crederò

bene che scomponimenti e vizi di organica disposizione, non nascano eziandio da uno stato morboso opposto, vale a dire, da diatesi di controstimolo, e da infiammazione analoga. La qual cosa ove nol dimostrasse il fatto e l'esperienza, il persuaderebbe il discorso.

Ora per tornare all'argomento della diatesi iperstenica o di controstimolo, chi può mai negarne l'esistenza, e per fermo la primitiva esistenza? Quale si sia tanto o quanto versato nell'istoria medica, e specialmente delle tante e tante costituzioni epidemiche, andrà intimamente persuaso di questo vero. Egli è però certa cosa essere al tutto rarissima questa qualità di affezione, intantochè ha già parecchi anni che non mi accade incontrarne un solo esempio. Chè è già assai tempo che domina una costituzione permanente d'infiammazioni, per cui si è per poco da tutti i medici adottato e seguito un trattamento antiflogistico nella cura delle varie malattie. Il qual fatto non esclude le malattie a diatesi astenica, le quali sono possibili e contingibili. Nè si può negare anzi generalmente si conosce l'eccesso opposto in che ne aveva tratti la teorica dello scozzese riformatore, su di che però si sono oggimai aperti gli occhi di tutti i pratici. Ed in Italia ne dobbiamo il merito all'illustre *Rasori*, il quale pel primo isquarciò il velo dell'errore e ne mostrò nuda la verità, additandoci la diatesi di stimolo, siccome perno e cardine di pressochè tutte le forme morbose. E sulle sue orme gloriose si sono messi un *Borda* e tanti altri insigni campioni della novella riforma, e fra questi debbesi senza fallo il primiero vanto al chiarissimo *Giacomo Tommasini*.

Ma per quali segni si manifesta egli la diatesi ipostenica, dappoichè ella ha pur luogo siccome è incontrastabile cosa? Tutte le osservazioni istituite e sul corpo vivo e sul morto ci fanno aperto appalesarsi pure per un processo che ha tutte le apparenze della comune infiammazione. Coloro che si muojono per l'azione di qualche sostanza controstimolante, offrono ne' più de' casi segni non dubbi di tale stato, vale a dire offrono arrossamenti e copia grande di vasi sanguigni ed altri segnali di esistente infiammazione. Ma quest' infiammazione non è ella generalmente astenica? Chi non sa che la cicuta, l'aconito, la belladonna, e tanti altri controstimoli producono malattie e morte per ipostenia, e che questa si mostra per segni d'infiammazione? E che diremo poi de' veleni caustici e corrosivi i quali avvegnachè intacchino la struttura dalle parti, pure l'azione loro prima esercitano sulla vitalità? E in tutti questi casi giovar debbono gli stimoli siccome giovano, salvo il caso de' veleni che abbiano già spiegata facoltà corrosiva e che si trovino ancora per entro alle parti organiche.

Il vescicante ne presenta un altro esempio di questa maniera d'infiammazione mentre la parte è rossa, turgida e tuttavia è ella questa infiammazione vera oppure spuria? Certo è che questa non è vera infiammazione iperstenica, imperocchè si risana quasi per incantesimo con qualche apposizione stimolante, come sarebbero bagnoli di vino tiepido, o alcool stemperato con acqua. E tanto più tosto risana il vescicante quanto più è vigente lo stato florido e robusto del soggetto, ed all'opposto si inasprisce e peggiora la

condizione della irritazione prodotta dal vescicante, se il soggetto è realmente debile, di fibra rilasciata e posto veramente in istato di ipostenia, e tal fiata anche passa in questo caso a gangrena. Potrei addurre molti altri fatti, in cui si accende infiammazione astenica e sì nelle parti di fuori, e sì nelle parti di dentro.

E che debba accadere così la cosa, pare si pieghi anche al comune discorso. Affetta da potenza controstimolante una parte, avverrà ne' più de' casi istagnamento di sangue nei vasi per disagio di forza contrattile, in grazia della debolezza morbosa. Nè solamente isfiancamento, ma anche accrescimento di sangue, sia per isfiamamento o rilasciamento de' vasi, sia per maggiore concorso nato per aumento di sensibilità, il che talfiata si verifica nelle astenìe, e sia anche per leggi fisico-meccaniche, le quali tanto più hanno impero nell' economia animale, quanto più la forza vitale sì menoma e decade.

Nè vale il dire che soventemente si sanano cogli ammollienti e cogli antiflogistici, perocchè essendo questi di picciola azione, non possono, salvochè il caso non sia gravissimo, proibire la riproduzione di nuova vita nella parte per la irradiazione della generale vitalità, ove questa sia sostenuta ed alimentata da nuovi ed incessanti stimoli del nutrimento e della sanguificazione, donde una viva e ricca sorgente di forza vitale

Anche da questo si può rilevare un gran vero, non bene avvertito, che spesse fiate, in certe lievissime malattie, ancorchè a diatesi di controstimolo, si convengono meglio i blandi e temperati debilitanti o sem-

plicemente ammollienti. Chè molti fra questi tendono a produrre un effetto non calcolato, nè forse saputo, a provocare cioè maggiore accrescimento di vitalità, la quale posto che sia cosa materiale e organica, comechè imponderabile, converrà si secerna dalle parti organiche e specialmente dal sistema nervoso, ugualmente che ogni altra materia propria delle sensazioni. E forse che potrebbe anche avvenire che ne affluisse in maggior copia alla parte fomentata specialmente da certi rimedi, la cui primitiva e speciale azione, nè si sa, nè forse si saprà pur mai.

Quando però lo stato ipostenico sia forte e notabile, si richiede l'uso dello stimolo e si conviene ricorrere al vino, all'alcool, agli eteri, all'acqua di cannella e principalmente all'oppio, poderosissimo di tutti gli stimolanti. Ma spesse fiate un vitto nutriente, carneo e di agevole assimilazione fa principalmente al caso, e cessa uno stato di mezzana diatesi non aggiunta ancora a verace malattia. E questo è quasi principio di male, anzichè male reale, e che appellasi generalmente predisposizione.

Sotto l'uso poi degli stimolanti, si veggono le parti infiammate da infiammazione astenica farsi pallide, scolorite, e così dileguarsi que' segni d'infiammazione nati da difetto di stimolo, ovvero da potenza controstimolante, e in ogni caso da deficienza di eccitazione e di vita.

In assai casi si può verificare la ipostenia. Uno smodato perdimento di sangue la ingenera; siccome avviene non infrequentemente alla puerpera o per distacco violento della placenta, o per parto precipitoso, o per particolare disposizione della donna, o per al-

tre cagioni, le quali sono molte. E come il più delle volte incontra alla puerpera questo getto immoderato di sangue, così in qualunque altra circostanza avvenga, e in qualsivoglia persona e da qualsivoglia parte, ove sia strabocchevole, induce questo medesimo stato.

Un vitto scarso, vegetabile, l' uso eccessivo di frutta acquose, suole in certi soggetti e in certe stagioni dare origine ad un' ipostenia di stomaco; ed in alcuni ho veduto ingenerarsi tosse secca, con brucior di gola, ed anche ostinata stitichezza. Il quale stato con quali argomenti cessar si conviene, se non se con robe opposte e contrarie, vale a dire con cose stimolanti e nutrienti, vitto carneo, e adattato alle posse digerenti, e liquori alcoolici e vini generosi, e talvolta anche non bastando tutto questo, si vuol rifuggire agli oppiati?

L' eccessiva venere e lo smoderato esercizio e alcune fiere passioni d'animo, siccome quelle che proibiscono il mangiare e il dormire, valevoli sono a produrre languore vitale, l' ipostenia. La prima specialmente ove sia violenta e protratta, posto mente alle forze della persona, giugne persino a produrre forte febbre, e generale abbattimento, il quale non si può cessare che col riposo, vitto lauto e temperato uso di liquori e di vino. E in tutti questi casi vedonsi non di rado tracce d' infiammazione, intendo le apparenze flogistiche, riferibili alla costituzione astenica. Ma se volessi tutte discorrere le possibili cagioni di astenia, andrei soverchiamente per le lunghe: non posso però passare sotto silenzio l' abuso che fassi una tal fiata, lungo e ostinato di rimedi debilitanti; e anche di sottrazioni sanguigne, la qual cosa alla lunga induce

una condizione di reale e morbosa debolezza. E questa più spessamente si verifica in alcuni soggetti forti e sanguigni, la cui apparenza di forza e di robustezza, induce i meno veggenti a larghe cacciate di sangue, e ad altri mezzi debilitanti. E specialmente ne' mali nervosi, siccome sono la nevralgia, le palpitazioni del cuore, affezioni ipocondriache ed altre di questa fatta.

Tutte queste cose valgono senza più a dimostrare due fatti egualmente veri, avvegnachè non sentiti che da pochi ai nostri dì, perocchè preoccupati soverchiamente da contrari principii, e sono 1.° l'esistenza dello stato di controstimolo. 2.° La infiammazione astenica, apparenza e dimostrazione di quello sotto un sì fatto modo di essere della fibra vitale.

Sono impertanto due gli stati possibili della fibra affetta vitalmente, l'uno di forza, che grechescamente dicesi iperstenia, o meglio stato di stimolo, e l'altro di debolezza e languore, detto ipostenia o stato di controstimolo. Ora dunque sono le diatesi costituite di più o meno, da eccesso o difetto di forza vitale, al cui concetto pochi si sono saputi elevare gl'intelletti degli artisti distratti generalmente e ismarriti nella considerazione di cose accessorie e secondarie. E questi sono fatti e non principii, fatti primi donde surgono tanti altri fatti secondari, la cui scienza forma un complesso di principii e di teoriche che costituiscono tutta la dottrina medica.

Allorchè questi stati essenziali e fondamentali hanno pigliato cominciamento, convien che ne avvenga necessariamente scomponimento nella organizzazione delle parti, alterazione della simmetria organica, viziamento della composizione de' tessuti vitali. E così eccone

aperto vasto il campo alla contemplazione di pressochè infiniti guastamenti del magistero del corpo e delle singole sue parti; cui contemplano i pratici intorno ai malati, e che ritrova e considera l'anatomico medico nei cadaveri, allorchè armato le mani di ferro e di altri amminicoli cerca le più ime e recondite membra del corpo. E questo è ciò che costituisce quella scienza che appellasi *anatomia patologica.* Ma il medico filosofo facendo astrazione dai vizi ereditari e congeniti ed anche accidentali e puramente meccanici, vede e iscorge troppo bene in queste istrane e svariatissime aberrazioni di struttura una cagione prima prima, il processo iperstenico ed ipostenico. Così la più parte delle malattie lunghe ed annose sono mantenute da già viziata struttura organica. Ma questa, a guisa di un'animale vegetazione, vassi ognora accrescendo insino a che sussiste e regna la primitiva cagione che è la diatesi. Alla cessazione della quale non sono eglino rivolti tutti gli sforzi dell'arte, non sono indiritti gli studi e le cure dell'artista? E questa cessata e rimossa, non pur ne' più de' casi si rattiene e fermasi la alterazione delle parti, ma anche talvolta ove non sia eccessivamente inoltrata, si dissipa e risolve. Dunque anche i pratici men pensatori e quasi empirici tacitamente convengono, senza talora porvi mente, essere la cosa così e non altrimenti. Chè tutti i mezzi dell'arte indiritti a questo scopo operano sulla vitalità, la cui modificazione salutare adopera sì che le parti ritornando al loro modo di essere vitale, si riconducono allo stato pristino e regolare. Imperocchè avviene che l'eccessiva materia accumulata ne' tessuti organici si smal-

tisca o si assimili, e quindi o si evacui fuori del corpo siccome non assimilabile, o perchè così meglio conduce al fine della natura organica: ovvero venga assorbita dai vasi linfatici, e in altre guise per avventura le parti organiche si riconducano a quello stato che è secondo natura. Così potesse ogni parte viziata ritornar sempre a quell'ordine fermo dalla generale natura, a quel tipo ordinato dalle leggi della universale organizzazione! Ma pur troppo v'ha vizi e alteramenti che non ammettono correggimento e ammenda, e allora ne vengono dall'arte discreta introdotte le cure palliative, dirette al non meno sublime scopo di prolungare la vita, adoperando quel maggior bene che è possibile, tantochè se non può al tutto sanare l'infermo, possa almeno protrarre i suoi dì, avendo ciascun uomo, qualunque siasi lo stato di sua salute, eguali diritti all'altrui pietà e alla propria esistenza.

Avvegnachè possano venirne viziamenti organici per diatesi negativa, nientedimeno più comuni e volgari sono quei prodotti da diatesi positiva, ossia da eccesso di stimolazione vitale. E la ragione è chiara, tantochè inutile sia il discorrerne. Imperocchè come da una conveniente e temperata incitazione secondo salute ne vengono le riproduzioni, le assimilazioni e la nutrizione di tutte le parti del corpo e il loro progressivo e debito accrescimento insino all'età ordinata dalla natura a cotal opera, così ove quest'incitazione trascenda e travalichi i termini a sanità competenti, queste azioni della vita organica si accrescono fuor di misura: e di tal modo ne vengono gli svariatissimi effetti di questa cagione fondamentale. Dal che otti-

mamente si scorge come le malattie di quest' ordine non siano altro che enormità fisiologiche, vale a dire un soverchio di forza vitale trascendente la natura; e quindi ne viene che la verace idea dello stato morboso sta nel trascorrere della possa vitale e delle azioni organiche oltre i limiti fermi dalla fisiologia. Ed eccone da ciò la patologia, la quale considera e contempla questi eccedenti trascorrimenti, da cui ne provengono le moltiplici forme delle infermità. E come queste si nascono da soverchia tensione, per usurpare il linguaggio de' fisici, della vitalità e della incitazione, le altre opposte si nascono all'incontro per disagio di vitalità e d' irritamento, sotto cui si manifestano alcune forme morbose a preferenza di altre. Ma tutte quante forse le possibili forme possono riconoscere pur questa fondamentale cagione.

Questo concetto della diatesi, tipo fondamentale di ciascuna malattia, non è già un principio, bensì un fatto confermato dalla perenne osservazione, e quasi consacrato dal consentimento universale degli uomini. Egli è dunque cosa verace e incontrastabile. E da questo fatto ne vengono molti fatti secondarii, e se ne traggono altresì anche assai conseguenze e corollari speculativi e pratici, il cui complesso costituisce la vera e solida disciplina dell'arte. 1.° L'alterarsi sotto l' impero della diatesi la composizione organica dal più lieve ed impercettibile grado insino ad un grado insigne e sensibilissimo. 2.° Il fissarsi la diatesi su di un tessuto organico in prima, e indi a poco a poco diffondersi più o meno tanto che soventi volte questo stato si estenda a tutto il corpo: e qualche volta all' opposto da una diatesi generale o quasi

generale, lo ispiegarsi indi questa medesima diatesi più forte e notabile su di una parte principalmente. 3.° È dalla parte primitivamente affetta, il che vuolsi da taluni appellare *condizione patologica*, provenirne le varie forme di malattie che le hanno fatto dare i tanti nomi diversi, e che hanno somministrato agli ingegni sofistici il pensiero di poterle ordinare tutte in varie classi, ordini, generi e specie, non altrimenti, si è fatto dei vegetabili e degli animali. 4.° È così i variatissimi gradi della malattia, e la loro maggiore o minore gravezza secondo la varia intensità loro, e secondo la maggiore o minore importanza degli organi affetti.

Le quali diversità si derivano e dalla natura variatissima delle cagioni nocive incitatrici delle malattie e dalla particolare indole epidemica, e dalla stagione, e dalla speciale predisposizione del soggetto, e da altre concause od accidenti.

Ella è cosa veramente notabile e degna di considerazione non essersi mai posto mente a questi due possibili stati morbosi col riconoscimento della vitalità e delle sue leggi. E che soltanto sullo scorcio dell'ultimo secolo un medico scozzese applicando alla medicina i canoni logici del gran *Bacone*, e confortandosi coll' induzione e coll' analisi abbia fermi i principii di questa scienza. Ma questo, se ben si ragguarda, è stato il destino di quasi tutte le umane discipline. La gravitazione universale non fu conosciuta che due secoli fa, il decimo settimo per opera dell' immortal *Newtono*. Innanzi a lui l' astronomia era scienza vaga e sconnessa, non v' era unità di principii. Il comparire e lo scomparire degli astri, il loro aggirarsi co-

stante intorno al sole qual centro comune, e tutti gli altri fatti del sistema solare hanno ricevuto legame e spiegazione colla scoperta della gravitazione e delle sue leggi. Egualmente dicasi delle leggi del moto, scoperte dal *Galileo* non grandissimo tempo innanzi. Nè diversamente si potrebbe dire dell' affinità moleculare, le cui leggi si sono meglio sentite e calcolate a questi ultimi tempi. E lo stesso si direbbe intorno al calorico, alla luce, al magnetismo, alla elettricità, le cui leggi se non al tutto stabilite e scoperte, si sono almeno meglio sentite e sottoposte poi ad alcuni generali principii.

Tardo dunque è stato in ogni ramo dell' umano sapere il ritrovamento dei principii generali, senza dei quali nessuna scienza può esser solida e luminosa. Io non debbo nè voglio entrare in sì fatto argomento già ampiamente trattato da altri; dirò solo che il tirannico dominio esercitato dalla filosofia scolastica per tanti secoli, e il reo filosofare per la sintassi, vale a dire dal generale al particolare e non da questo a quello; e tutte le altre fallaci regole della logica aristotelica hanno principalmente proibito il metafisico avanzamento della scienza.

Ma una principalissima cagione del lento avanzare delle umane cognizioni secondo i principii generali deesi massimamente al poco pensare, o malamente pensare, avendo generalmente gli uomini più inclinazione a fermarsi sulle apparenze reali o false di tutte le cose. Intantochè appalesandosi queste negli effetti secondari, i quali cadono più sensibilmente sotto l' ispezione dei sensi, a queste si sono intrattenuti, e queste soltanto hanno contemplato e ragguardato.

Così ne viene un domma notissimo, che gli uomini sono più disposti a sentire che a pensare, il che solo è riserbato, quasi in privilegio, a certi ingegni sublimi, che s'innalzano sopra la tempra comune dell' uman genere.

Se iscorrere mi giovasse l' istoria della medicina, potrei leggermente rilevare la verità di questo fatto. Argomento per me inopportuno e ardito, essendo già stato per altrui trattato. Non credo però che lo sia stato con quelle considerazioni che sono al mio intendimento appartenenti, e perciò dironne alquante parole. In tutti i tempi si è tratta la medicina nella filosofia, e non già questa in quella. Tantochè la scienza della salute non si giovò della filosofia per innalzarsi alla dignità di scienza indipendente e libera; ma fu anzi serva e schiava della filosofia.

Ond' è che o tu la iscorga sotto gl' Ippocratici, o sotto i Metodici, o sotto i Galenisti, o sotto i Chimici, o sotto i Boerhaviani, o sotto i Matematici, sempre la medicina fu serva delle varie sette filosofiche, o ancella delle altre scienze dominanti. E se si considerano le varie dottrine si iscorgerà troppo bene non essere che cose accessorie ed anche contemplate e considerate meccanicamente. *Ippocrate*, il venerato *Ippocrate*, cosa s' intendeva mai co' que' quattro suoi umori, e con quella qualità di secchezza, umidezza, caldezza, e co' suoi giorni critici e colle sue cozioni e colla forza medicatrice della natura. Le quali cose se hanno del vero taluna, e taluna del falso, e se talune sono in parte vere e in parte false, in ogni caso non sono che effetti, e da questi effetti è egli mai asceso alla cagion generale? Nè altrimenti i Me-

todici con quel loro *strictum et laxum et mixtum*, imperocchè vollero disegnare non già una cagione fondamentale, sì bene un effetto, vale a dire una evacuazione o un rattenimento, od una evacuazione da una parte ed un rattenimento dall' altra. Ond' è che anche i Metodici non si sollevarono ad una cagione generale ed essenziale, quale si è la varia modificazione della vitalità per ispiegare i variabili stati di sanità e di malattia. Nientedimeno essi levarono un lembo del gran velo che ricopriva il gran fatto della vita variamente modificata, sotto cui ora sorride la sanità, ovvero geme la malattia. E se andiamo a *Galeno* e ai Galenisti, troviamo aver essi distemperate le principali dottrine ippocratiche in un allagamento di sottilità peripatetiche, le quali hanno per tanti secoli quasi ammaliato l' umano intendimento. E *Paracelso* e *Venhelmonzio* hanno piuttosto delirato, che altramenti, co' loro chimici sognamenti, co' loro magnetismi e con altre stranezze le quali meglio è non ricordare: e ultimamente co' furori dell' Archeo, tantochè anch' essi si raggirarono su di effetti esteriori, e se pure nelle loro astrazioni v' ha alcun che di vero, è sempre questo ristretto a cose secondarie e subalterne, anzi che ad un fatto generale e comune. E procedendo innanzi nelle scuole mediche del secolo decimo sesto e decimo settimo si tentò l' applicazione della meccanica e della matematica all' economia animale. Ma è egli possibile sottoporre alle leggi del calcolo e della matematica un corpo retto dal principio vitale, impressionato variamente ad ogn' ora, ad ogn' istante, e che presenta un' incalcolabile quantità di variazioni e di mo-

dificazioni? E d' altra parte, le loro applicazioni non si facevano che ai fatti secondari, nè mai per essi si risalì alla cagion primiera d' ogni fatto e fenomeno.

E venne il *Boerhave*, il quale coll'onnipotenza del suo ingegno conciliò tutte le sette, da tutte trasse partito, e di tante e disparatissime ne formò una sola composta di tutte, donde risultò il suo sistema eclettico che ebbe tanto impero in Europa per tanti anni. Quindi il lentore e la viscidità del sangue, e le acrimonie e le alcalescenze degli umori, e gli aghi e le punte delle molecule umorali, e la discorrenza o rigidità della fibra, e gli angoli e gli attriti ed altre espressioni pigliate in prestanza dalla scuola de' matematici, costituirono la sua dottrina medica. Nè alcuna ve ne fu mai che meglio valesse per la pieghevolezza e varietà sua a render ragione di tutti i fatti dell'economia animale, sì sani come morbosi, e a far ragione delle diversissime operazioni de' rimedi, e a trovare prontissime tutte le indicazioni di cura. Ma in cotanta moltitudine di fatti e d' ipotesi, chi mai vi scorge un fatto generale e un'ipotesi universale tratta dal grembo dell' economia animale, la quale tutti questi fatti comprenda ed abbracci? . . . Ma stanco di ravvolgermi tanto fra tante mediche dottrine non sollevate all' evidenza filosofica, perocchè non fondate sull' analisi e sulla induzione, nè confortate da' sublimi assiomi del *Newton*, nè dai precetti logici del cancellier *Bacone*, non procederò più innanzi in queste nojose indagini. Le quali mi trarrebbono oltracciò troppo lungi dall' assunto mio, e mi farebbono derogare a quella stretta brevità, a cui mi sono obbligato. Basti di tanto il considerare

che insino a *Brown* non si operò la grande medica rivoluzione, e che egli puossi ragguardare siccome il *Newton* della medicina, secondochè gli permisero le somme difficoltà dell' argomento arduo e scabro. Innanzi a questo sommo vindice delle leggi della universale vita organica, alcuni altri avevano fatto qualche tentativo di generalizzare applicando la logica baconiana alla scienza della salute. Il *Sydhenam* fra gli altri aveva resa generale la cura antiflogistiça, salvochè per disagio di buoni esperimenti, giugneva spesso sostanze medicamentose fra sè opposte. Il qual difetto lo emendava il *Rasori* nostro. E così se lo Scozzese ebbe fondata la medicina filosofica, l'Italiano all' incontro gettava i fondamenti della medicina sperimentale. Iscorti entrambi da uno spirito d' analisi baconiana, hanno sollevata l' arte medica al grado e alla dignità di scienza, tantochè la riforma fatta dal primo alla vecchia medicina, e la riforma portata dal secondo alla browniana, hanno fatto risultare una dottrina medica ferma sui principii generali, e francheggiata da fatti infiniti non pure del nostro tempo, ma sì di tutti i tempi trascorsi. Vedremo nel seguente libro cosa si debba pensare della classificazione delle malattie; per indi ragionare delle cagioni eccitatrici di quelle, e per ultimo dei sintomi (1).

---

(1) *L'Autore avvisava in prima comprendere in tre libri la dottrina medica, ma essendogli di poi cresciuta tralle mani la materia, intende ora recarli al numero di sei, i quali verranno successivamente pubblicati in questi* Annali.

Prospetto Clinico dell' Istituto di Ostetricia presso l' I. R. Università di Pavia, diretto dal Prof. O. Teodoro Lovati, *per l'anno scolastico* 1830-31; *compilato dal Dott.* Luigi Ciniselli, *Assistente al detto Stabilimento.*

Mille imperiose circostanze, che qui non è d'uopo annoverare, fanno sì che un Istituto di Ostetricia, all' opposto degli altri Stabilimenti Clinici, non sia liberamente accessibile se non ai pochi, i quali vi si trovano addetti per officio proprio. Per tale motivo soprattutto io m' avviso che sia stato fino dai primi anni della istituzione di questa Clinica Ostetrica adottato, e quindi sancito dalla pratica il costume lodevolissimo di pubblicare un rendiconto annuo dei fatti e delle osservazioni che in essa si raccolgono; osservazioni e fatti, che sebbene volgari per la maggior parte, tuttavia divengono interessanti e fecondi sempre di utile istruzione sotto la scorta luminosa dell'esimio Professore che vi presiede, il chiarissimo dottore *Teodoro Lovati.* A tale pratica uniformando il mio buon volere, ho fatto tesoro di tutto quello che mi è avvenuto di osservarvi nello scorso anno, che fu il primo del biennale corso d' assistentato di cui sono stato onorevolmente insignito; e in brevi note ora lo pubblico in questi Annali, confidando che l' esattezza della mia relazione, possa far dimenticare presso il lettore le molte mende, che sott' altri rapporti non avrò saputo evitare.

Le donne che nel passato anno furono accolte nello Stabilimento arrivarono al numero di 94, delle quali

52 primipare. In tutte i soliti segni caratterizzarono la gravidanza vera ed uterina.

Dietro l'esame che si costuma di fare ad ognuna di esse, si è riscontrata la pelvi in 74 normale, sì nella forma che nelle dimensioni; in 9 più ampia dell' ordinario, in tre delle quali superava d' un pollice le ordinarie misure ne' diametri obbliqui e retto dell' apertura superiore; in 11 era viziata per ristrettezza, ma di queste in una solamente mancava di un pollice nei detti diametri. Per l'ampiezza eccessiva del bacino, nessuna ebbe a soffrire gravi incomodi, nè in gravidanza, nè in travaglio di parto. Delle donne poi ad angusto bacino, potè in alcune compiersi il parto con tutta facilità, o per non avere la gravidanza toccato il giusto suo termine, o per essere la testa del feto poco ossificata, e quindi riducibile a minor volume; laddove in altre, nelle quali mancarono queste favorevoli circostanze, la natura dovette impiegare maggiori forze, onde espellere il prodotto del concepimento.

I parti non avvennero tutti alla fine del nono mese, 10 furono prematuri, cioè tre settimestri e sette ottimestri, dei quali ultimi, due artificialmente provocati; 84 maturi.

Volendo nel rendere conto dei singoli parti tenere quest' ordine medesimo, col quale furono distinti, comincierò da quelli che si effettuarono appena la gestazione aveva tocco l' ottavo mese.

In una donna, all' ottavo mese di gravidanza, si manifestavano alcuni incomodi, che non sembravano dipendere che dal volume dell' utero; tali erano un dolore continuo al fegato, stitichezza di corpo, dolori

intestinali ed uterini. Questi fenomeni si calmarono dietro una deplezione di sangue generale, e l' uso di purganti oleosi, ma pochi giorni dopo si determinò il travaglio del parto, e la paziente sgravossi di un feto morto, e con manifesti segni d' incominciata putrefazione. L' alterazione che questo offerse nei visceri addominali, siccome evidentemente prodotta da una violenta infiammazione, rimosse ogni dubbiezza che la causa della morte risiedesse nelle di lui appartenenze, che si rinvennero sane, o nella madre. Il parto fu naturale e facile, essendosi compiuto per le natiche in prima posizione. In seconda giornata di puerperio la donna fu assalita da metritide, e venne sanata con deplezioni sanguigne e conveniente metodo antiflogistico.

Alle medesima epoca di gravidanza era giunta un' altra donna debolissima, affetta da alcuni mesi da anassarca, cui si era associato un vomito che andava ogni dì crescendo; quando si determinò il travaglio, ed il parto si compì con tutta facilità. Ad onta della grave malattia, nella quale la madre aveva passata la maggior parte della gestazione, la bambina che venne in luce era sana ed abbastanza in vigore da mantenersi in vita. La malattia della donna, che andò sempre crescendo durante la gravidanza, e che venne riguardata siccome causa del parto anticipato, piegò in meglio subito dopo, e, sebbene lentamente, dissipossi del tutto mercè una cura adattata.

L' ultimo parto settimestre avvenne in una primipara, la quale, ad onta del ragguardevole aumento del ventre, non aveva avvertito d' essere incinta, nè i debolissimi movimenti fetali, che solo da pochi giorni

sentiva, bastarono a chiarirla del suo stato. A quest' epoca, vale a dire al principio dell' ottavo mese, la donna si presentò alla Clinica per essere visitata, e da un breve esame si conobbe che i dolori che essa provava erano il prodotto di vere contrazioni uterine e che il parto era già incamminato. L' utero era quasi tanto voluminoso, quanto suol essere comunemente a termine di gestazione. Nessuna parte del feto annunziavasi all' esame esterno del contorno dell' utero; coll' interna esplorazione sentivasi attraverso del segmento inferiore un piccolo corpo, mobilissimo, sicchè sfuggiva al minimo tocco. Il travaglio del parto fu complicato da spasmo uterino, cui si dovette soccorrere con un salasso, ed in tutta la sua durata convenne mantenere ridotta un' ernia crurale sinistra. Sul finire del travaglio si ruppero naturalmente le membrane, e in tanta copia sgorgarono le acque, che scomparve ad un tratto quasi tutto il volume dell' utero, onde fu visto che un piccolissimo corpo si racchiudeva nella sua cavità. Tale infatti apparve il feto, il quale conservando l' atteggiamento che suole avere entro l' utero, discese ben presto colla sua parte inferiore ad occupare il piccolo bacino. Benchè, come diceva, poco sviluppato esso fosse, tuttavia presentava così atteggiato un corpo troppo voluminoso per attraversare l' inferiore distretto, e l'esterno pudendo; oltrecchè l'utero, il quale ad un tratto erasi svuotato, non contraevasi con sufficiente forza ad espellerlo. Per il che, dopo breve intervallo d' aspettazione, si dovette por mano a coadjuvare la natura nella terminazione del parto. Trattavasi di una prima posizione e quindi fu agevole respingere le natiche,

che non erano ancora passate per l'orificio uterino, ed abbassare i piedi in vagina colla sinistra mano. Un'ansa di funicolo ombilicale in allora procidente si presentò gonfia e pulsante, ed in breve il feto fu tratto alla luce. Ma esso era anencefalo ed affetto da spina bifida, e non diede più alcun segno di vita, ad onta che non siasi trascurato sull'istante nessuno di quei mezzi che valgono a richiamare da grave asfissia. Non si saprebbe a qual causa attribuire questo parto prematuro, se pure non vogliasi che la mostruosità del feto abbia esercitato alcuna influenza sull'utero materno. Il puerperio fu irregolare per metritide, che si arrestò nel suo principio col salasso quattro volte ripetuto nei primi tre giorni. Nondimeno l'infiammazione investì il legamento rotondo destro, che divenne durissimo, e fu causa chè dopo molti giorni si ridestasse nel gran labbro corrispondente una nuova flogosi così veemente, che passò all'esito di suppurazione, non essendo bastato a prevenirla un quinto salasso e due deplezioni locali. I mercuriali riescirono dopo a sciogliere il rimasto induramento, sicchè la donna uscì dallo Stabilimento perfettamente ristabilita.

Dei parti ottimestri due furono ad arte provocati; degli altri cinque, quattro soli si compirono naturalmente, l'altro fu condotto a termine col rivolgimento, e di questo parleremo esponendo i casi di parto non-naturale.

Il primo successe in una donna di temperamento irritabile, di gracile costituzione di corpo, gravida la prima volta, senza che si sospendesse la mestruazione, la quale anzi continuò col suo regolare pe-

riodo per tutti gli otto mesi di gravidanza; se non che il sangue era più dilavato del consueto. Questa forse fu causa perchè il feto mal si nutrisse, e pel mal essere di lui succedesse anticipatamente il parto. Esso infatti era debolissimo e poco sviluppato, e benchè nulla avesse sofferto nel suo nascere, pure morì mezz'ora dopo. La donna ebbe un puerperio regolare.

I dolori falsi uterini dipendenti da pletora del viscere pregnante cangiaronsi in vere e regolari contrazioni, e produssero il parto ottimestre in tre donne. La causa però determinante la pletora fu differente in tutte: nell'una, l'irritazione del tubo intestinale propagatasi all'utero, nell'altra, la morte del feto, e nella terza un forte accesso di febbre intermittente gastrica. Il parto promosso da quest'ultima causa pose fine al male, che da alcuni giorni la donna sopportava, e la bambina, che venne in luce, potè sopravvivere. L'altra donna, che partorì un feto morto, fu assalita nel secondo giorno del puerperio da metritide, che due salassi ed alcuni purganti oleosi valsero a troncare nel suo principio. Finalmente ad otto mesi appena compiti di gestazione l'altro parto, che fu composto bigeminale, ebbe naturalmente luogo in una primipara dietro lieve infiammazione alle intestina; se pure non venne il travaglio determinato dalla stessa gravidanza composta, che per lo più sciogliesi prima dei nove mesi, specialmente nelle primipare. Il travaglio durò 48 ore a motivo dello spasmo uterino, che non ebbe termine se non dopo il terzo salasso; e a rendere difficile il parto contribuì esiandio un legger grado di ristrettezza nel bacino, unito-

mente alla sfavorevole presentazione del primo feto, che offerse le natiche in terza posizione. L'espulsione di questo fu lunga ed assai penosa, anche perchè l'utero disteso dall' altro feto non poteva agire che parzialmente sopra il primo, sicchè a favorire l'uscita della testa fu d'uopo farle eseguire i necessarj movimenti. Questo primo feto nacque in istato di gravissima asfissia, nè valsero a riaverlo gli opportuni sussidj sollecitamente amministratigli. Il volume dell' utero, ed una seconda borsa annunziarono l' esistenza del secondo feto, il quale uscì poi prontamente per l'occipite in seconda posizione vivo e sano. Una grossa placenta, due sacchi membranosi e due funicoli innestati nella detta massa a poca distanza tra loro, costituivano le secondine, che sortirono naturalmente. In seguito l'utero rimase in istato d'imperfetta inerzia, e fu quindi necessario svuotarlo dei grumi, che eransi formati nella sua cavità, e mantenerlo per alcune ore contratto mediante fregagioni. La donna non ebbe per tutto questo a soffrire funeste conseguenze, e corse un regolare puerperio.

Sembrami in questo luogo opportuno di tenere qualche breve cenno dello stetoscopio qual mezzo onde riconoscere la gravidanza composta. Siccome nulla passa inosservato all' occhio veggente del chiar. Professore che presiede e dirige questo Stabilimento, così anche lo stetoscopio ha trovato in esso lui un giusto apprezzatore. Desideroso com' egli era di sperimentarlo per farne la debita stima, volle una felice combinazione che un distinto giovane medico, il sig. *Marziale Ducos*, gli procurasse lo stromento così perfetto come può essere uscito dalle mani dello stesso inven-

tore. Con esso si sentirono le due specie di battiti, e si conobbe sino dai primi giorni che realmente i battiti doppj manifestansi più forti in quella regione delle pareti addominali cui corrisponde il dorso del feto, e quindi, nelle donne che allora si esaminavano, in un sol punto dette pulsazioni si rilevarono più manifeste, eccettuatane una, che è quella di cui ho ora parlato. Sentironsi in essa dei battiti doppj manifestissimi alla parte alta dell'utero a sinistra, alquanto posteriormente, ed altri pure manifesti si rilevarono alla regione iliaca destra. Per questo unico segno di gravidanza composta, mancando ogni altro, si sospettò la presenza di due feti nell' utero. All'atto del parto si riconobbe con quanta precisione era stato indicato il numero e la posizione dei feti dallo stetoscopio, giacchè uno di essi nel principio del travaglio presentava le natiche in quarta posizione (*sacro-posteriore sinistra*), che cangiossi poi in terza nell' impegnarsi nel superiore distretto; l'altro presentò l' occipite in seconda posizione (*cervico-anteriore destra*). Dopo questo fatto si istituirono accurate e ripetute osservazioni sopra tutte le donne che furono ricoverate nel corso del passato anno, dal loro ingresso nello stabilimento sino all' epoca del parto, e in molte si sentirono i battiti doppj in opposti punti dell' utero, ad onta che la gravidanza fosse semplice, come venne confermato dal parto. Si riconobbe perciò incerto questo segno di gravidanza composta, e non si potè in altro modo trovar spiegazione di quei doppj battiti sentiti in diverse regioni dell' utero, se non attribuendoli alle pulsazioni dei vasi ombilicali. Infatti in tutti questi casi si osservò all'atto del par-

to, che il funicolo trovavasi avvolto al collo od alle estremità del feto, in modo di essere mantenuto a contatto di un punto delle pareti uterine ove eransi prima sentiti i battiti doppj, senza che vi corrispondesse il dorso del feto stesso. Le osservazioni che dimostrano una tale verità, unitamente ad altre, forse ancora nuove, che il sullodato Professore sta istituendo, verranno pubblicate in altra occasione.

A compiere la relazione dei parti prematuri restanmi a riferire i due casi di parto precoce artificiale. Questa operazione salutare, proposta in sostituzione di operazioni pericolose, che riuscirebbero necessarie al termine della gravidanza, quando la pelvi è notevolmente per ristrettezza viziata, ed a tale intento da molti ostetricanti ed anche in questo Istituto per otto volte, e con felice successo, già eseguita, è pure indicata in quei casi in cui la madre è affetta da grave malattia, che altamente minaccia non meno la propria esistenza, che quella del prodotto che porta nel seno, malattia cagionata dalle proprietà vitali accresciute dell' utero, dal di lui volume, peso, ecc., oppure, benchè dipendente da altra causa che dalla gravidanza, da essa mantenuta od aumentata. Per soddisfare alle due differenti indicazioni, l'egregio Professore che lo Stabilimento dirige, ebbe ricorso due volte nel passato anno al parto artificiale precoce, di cui ora darò brevemente la storia.

Per ristrettezza della pelvi si trovò indicata questa operazione in una primipara d'anni 33, di piccola statura, di temperamento sanguigno, la quale non andò mai soggetta a malattie. Ricevuta nella Clinica, si assoggettò, com'è costume, all'esame della pelvi,

che si riconobbe ben conformata, ma più piccola dell'ordinario, ed assai inclinata. Dal pelvimetro di *Baudelocque* si ebbero pollici 3 linee 6 pel diametro retto dello stretto addominale e pollici 3 linee 6 per gli obliqui, che è quanto dire, che di mezzo pollice era la deficienza nel diametro retto, e di un pollice quella degli obliqui. Da questo semplice esame però non potevasi ancora congetturare la necessità di un'operazione pel compimento del parto, se la gravidanza giunta fosse al consueto suo termine, giacchè supponendosi la più favorevole presentazione della testa, quella cioè dell'occipite in una obliqua posizione, sarebbero venuti in relazione diametri della testa d'eguale lunghezza a quelli del bacino, ed il parto, sebbene con difficoltà, avrebbe non di meno potuto avere un natural termine. Ma per l'esame interno manuale si conobbe che il promontorio sacro-vertebrale, più sporgente all'interno, era avvicinato alle ossa del pube d'un mezzo pollice più di quello che era risultato dall'esterna istrumentale esplorazione; sicchè aggiungendo la deficienza d'un pollice del diametro conjugato ad una eguale negli obliqui, si ebbe ragione di conchiudere, che pervenuta la gravidanza al suo termine, nell'ipotesi che il volume della testa non eccedesse il consueto, il parto non avrebbe potuto naturalmente ultimarsi, non solo per la deficienza d'un pollice nel diametro retto, non potendo il diametro bi-parietale ridursi di mezzo pollice in feto a termine d'ordinarie misure, ma anche perchè essendo mancanti gli obliqui, ed appena di sufficiente lunghezza per contenere i corrispondenti diametri della testa, questa egualmente compressa da ogni parte non

avrebbe potuto ridursi dove l'angustia del bacino era maggiore. Per la qual cosa, a termine di gestazione l'applicazione forzata del forceps sarebbe stata inevitabile; e niuno ignora come siffatta operazione riesca sempre pericolosa alla madre e fatale al feto.

Riconosciuta per tanto l'impossibilità del naturale compimento del parto a termine di gravidanza, si giudicò conveniente di promoverlo anticipatamente per iscansare un'operazione tanto pericolosa. Era a determinarsi qual fosse l'epoca della gestazione; ma sventuratamente la mestruazione in questa donna essendo stata sempre irregolare, non potevasi contare sull'epoca della di lei cessazione; d'altra parte nessun altro fenomeno aveva essa avvertito per sospettare dell'incorso concepimento; nessun lume seppe offerirci riguardo alla comparsa dei movimenti attivi del feto; sicchè null'altro poteva fornirci qualche criterio, tranne che il volume dell'utero, lo sviluppo del di lui inferiore segmento, e quello della parte dal feto presentata. Era il fondo dell'utero al limite inferiore della regione epigastrica, il di lui collo ancora lungo, ma dilatato l'esterno orificio in modo da potervisi insinuare l'apice dell'indice, il segmento inferiore abbastanza assottigliato da lasciar sentire la testa del feto di un volume corrispondente allo sviluppo dell'utero; i quali dati fecero congetturare, che la gravidanza fosse giunta all'ottavo mese. Tuttavia non abbastanza certi di questo, onde assicurare meglio la vita al feto, si giudicò prudente consiglio differire l'operazione per due settimane, tanto più che mentre esso in tal periodo ottiene maggiore attitudine a vivere, non corre nascendo maggiore sinistro per l'a-

vuto accrescimento, giacchè quantunque la testa acquisti un volume quasi eguale a quello d'un feto a termine, pure mantiensi facilmente riducibile, per ciò che l'ossificazione è poco inoltrata.

Il mezzo che in questo caso il dotto professore prescelse a provocare il parto, quello è che mi persuase a porgere un ragguaglio più dettagliato. Ordinariamente si usa di pungere le membrane per dare esito alle acque; ma così operando, il parto si effettua ordinariamente con difficoltà, e ciò non tanto per la ristrettezza del bacino, quanto per la mancanza della borsa atta, assai più della testa del feto, ad aprire l'orificio della matrice. Per favorire il naturale procedimento della natura nella effettuazione del parto, e far sì che questo si compia colla maggior possibile facilità senza pericoli nè per la genitrice, nè pel feto, nulla più desiderabile che di poter destare le contrazioni uterine atte a produrlo, nell'epoca in cui si giudica più opportuno, senza togliere le acque dell'amnios.

A tal uopo vennero già proposte le fregagioni sull'utero, le vellicazioni al contorno del di lui orificio, il distacco delle membrane nelle vicinanze dell'orificio medesimo, e l'introduzione nel collo dell'utero di un corpo che dilatandosi ne ingrandisca la cavità. Quest'ultimo l'esimio Professore giudicò doversi ad ogni altro preferire, bene riflettendo, le contrazioni uterine eccitate colle fregagioni o colle vellicazioni al collo dell'utero cessare al sospendersi della causa, ed il distacco delle membrane fatto col dito, che portasi forzatamente entro la cavità dell'utero, essere operazione troppo violenta, oltre che per essa si ar-

rischia di produr quello che cercasi di risparmiare. Il corpo da lui prescelto fu la spugna compressa, la quale mercè l'incremento che acquista, dilata le parti in cui viene chiusa, senza forzarle di troppo ed indurvi soverchia irritazione a motivo della mollezza di sua tessitura. Col quale mezzo stimò che sarebbesi ottenuta non solo una meccanica dilatazione della matrice, ma che pel continuo stimolo da essa indotto si avrebbero anche risvegliate buone contrazioni uterine; così come suole il tampone che viene applicato in alcuni casi di emorragia.

Nella mattina del giorno 12 ottobre, alle ore 11, essendo giunto lo stabilito termine, fu posta la donna in opportuna posizione orizzontale, e si procedette all'applicazione della spugna nel seguente modo. Un piccolo tappo di questa sostanza lungo un pollice, grosso come una penna d'oca, attraversato alla sua metà da un filo lungo un palmo, fu introdotto per un' estremità in una canula d'un trequarti, onde potere per mezzo di essa dall'esterno dirigere nel collo dell'utero l'altra estremità. Disposto il tutto sulla parte palmare dell'indice della destra mano, venne introdotto nelle parti genitali, finchè l'estremità del turacciolo penetrò nell'orificio esterno dell'utero. Colla sinistra allora spingendo dolcemente innanzi la canula, e facendo leggeri movimenti rotatorj si potè portare il turacciolo fin contro le membrane, di che si fu avvertiti dall'essersi quasi tutta la sua lunghezza insinuata nella cavità del collo, dal senso particolare che si riceveva urtando contro le membrane medesime, e dal non provare la donna il minimo dolore nell'atto che si faceva questa prova.

Per ritirare la canula senza smovere il turacciolo si fece uso d' una contro-canula, colla quale lo si tenne in sito, mentre quella fu tratta. Il filo pendente dai genitali venne assicurato ad una coscia. Questa operazione durò pochi minuti, la donna non isparse neppure una stilla di sangue, e non ebbe a soffrire più di quello che se si fosse assoggettata ad un' ordinaria esplorazione. Lasciatasi la donna in posizione orizzontale, onde evitare che quel corpo straniero divenisse causa di forti dolori, di convulsioni, o d'altro sconcio, le fu somministrata un' emulsione con estratto d' iosciamo, e non le si consentì che una tenue dieta vegetabile.

Dopo aver passate tre ore senza incomodo, comparvero alle ore due pomeridiane dolori aventi tutti i caratteri delle vere contrazioni uterine; erano di breve durata e separati da un intervallo di calma d' un quarto d' ora circa. Questi alle ore quattro aumentavano, ma andarono di nuovo scemando di forza alle sei, quando si fece qualche leggier trazione sul filo ed il turacciolo uscì. Aveva esso un volume quadruplo di quello di prima, era molle e tutto intriso di denso muco. Coll' interna esplorazione si sentì il collo un po' accorciato, molto più molle, la cavità di lui e gli orifici abbastanza dilatati da lasciar penetrare con facilità il dito sino a toccar le membrane; nessun cambiamento nel restante del segmento inferiore uterino, nessun indizio d' irritazione. Si applicò allora un secondo pezzo di spugna della larghezza di sei linee e dello spessore circa di due. L' applicazione riescì più difficile per la cedevolezza maggiore del collo dell' utero. Dopo di che i

dolori ridestaronsi ancora forti e tali si mantennero sino alle ore undici, quando cessarono affatto per non ricomparire che alle sei del mattino del 13, e continuarono leggeri, conservandosi del resto lodevolissimo lo stato generale della donna. Si giudicò per questo, che anche quel secondo turacciolo non servisse più a dilatare il collo dell' utero, e perciò alle ore otto lo si estrasse, tirando leggermente sul filo. Aveva esso acquistato lo spessore di sette linee, tutto coperto di muco denso, e inodoroso. Il collo dell' utero era accorciato ancora di più, e molle, dilatati maggiormente gli orifici, e l' interno più dell' esterno. Nessun segno d' irritazione locale o generale. Fu applicato un altro pezzo di spugna della larghezza di otto linee. Alle ore nove, un' ora dopo l' applicazione si risvegliarono ancora buone contrazioni uterine, le quali continuarono per un' ora, indi tornarono a farsi languide come prima. Ad un' ora dopo mezzogiorno si volle esaminare qual fosse lo stato delle cose. Si provò un po' di resistenza nella estrazione del turacciolo, e se ne rinvenne la causa nell' ingrandimento di volume che aveva acquistato solo in corrispondenza della cavità del collo, essendo ancora piccolo in quella parte che corrispondeva all' orificio esterno, per cui questo rimaneva ancora più ristretto della cavità del collo ed anche dell' interno orificio. Del resto nessun cambiamento si rinvenne al segmento inferiore uterino. Si applicò un quarto pezzo di spugna come l' ultimo. Un' ora dopo tornarono i dolori a farsi più forti e frequenti, e tali si mantenevano ancora alle ore otto della sera, quando istituita l' interna esplorazione si trovò la spugna in vagina,

perchè colla scomparsa del collo uterino si era distrutta la cavità che la conteneva dapprima. La regolarità delle doglie, la dilatazione dell' orificio sotto di esse, e la tensione delle membrane annunziarono essersi il primo stadio del travaglio ben dichiarato. Il segmento inferiore però era ancora grosso, e resistente il contorno dell' esterno orificio.

Giunte le cose a tal punto non era più bisogno; nè si poteva continuare nell'uso della spugna per eccitare le contrazioni uterine; si governò quindi la donna come se naturalmente fosse entrata in travaglio, permettendole eziandio di cangiar posizione e di alzarsi dal letto. Il primo stadio fu lunghissimo per la debolezza delle contrazioni e resistenza dello inferiore segmento, e non ebbe fine che alle ore sei pomeridiane del giorno 14; la borsa si ruppe nel secondo stadio prima che l' orificio fosse abbastanza dilatato per dar passaggio alla testa, sicchè per questa causa, pel volume che di già aveva acquistata la testa, per una duplice di lei inclinazione, parietale, cioè, e bregmatica, e più di tutto per la considerevole angustia del bacino, il parto si compì con molta difficoltà ad un' ora antimeridiana del giorno 15. Il bambino era apopletico, e venne prontamente soccorso e ravvivato col salasso ombilicale. Dall' esame istituitone si conobbe che aveva di già oltrepassati gli otto mesi. Il di lui peso era di libbre 4 once 5 mediche, la lunghezza totale del di lui corpo di poll. 15 lin. 8, il diametro obliquo della testa di poll. 4 lin. 9, il retto 4, il bi-parietale pol. 3 lin. 1, il cervico-bregmatico pol. 3 lin. 3, e l' auricolare pol. 2 lin. 9.

Nei primi giorni di puerperio la donna fu assalita da infiammazione ai bronchi, per la quale le si dovette aprire due volte la vena; ma ristabilitasi ben presto uscì pochi giorni dopo col proprio bambino dalla Clinica, entrambi in ottimo stato di salute (1).

Sulla storia ora riferita si potrebbero fare molte considerazioni, che mi riservo ad esporre in altra circostanza, allorchè si avrà avuta occasione di raccogliere altre simili osservazioni.

Se la storia di questo parto è interessantissima pel modo onde venne provocato, non lo è meno certamente quella dell' altro per la causa che lo richiese.

Una nubile, d' anni diciassette, di temperamento nervoso, e di abito tisico, aveva sempre goduto una salute sufficientemente buona mercè la scrupolosa osservanza di un certo metodo di vita. Ma come negli individui di siffatta tempra l' armonia delle funzioni si risente pur troppo presto anche di cagioni, che ad altri individui meglio costituiti sono indifferenti od innocue, così nella donna di cui si tratta la gravidanza, non che sufficiente, fu anzi soverchia a provocare una serie gravissima di mali, che le avrebbero costato la vita, se l' arte non la soccorreva.

Appena rimase essa incinta apparve trista ed inquieta, e soggiacque contemporaneamente a parechj incomodi di salute, tra' quali fu primo il vomito.

---

(1) *Anche l' egregio Professore* Billi *col mezzo della spugna ha procurato precocemente il parto nell' Istituto di Santa Catterina alla ruota in Milano.*

Tali molestie crebbero in breve a tal punto, che dovette ricorrere al medico, il quale, sebbene ignaro del di lei stato, tuttavia ne istituì convenientissima cura, avendo fatto uso delle deplezioni sanguigne, dei rivellenti, dei solventi, ed in fine dei sedativi; ma il tutto sgraziatamente senza alcun frutto.

Giunto essendo il settimo mese di gestazione, venne la donna verso la metà di ottobre 1830 accolta in questo Stabilimento. Il di lei stato era veramente compassionevole, perchè ridotta all' estrema magrezza, e tormentata dalla fame, non le era concesso usare alimento, chè lo stomaco lo ricusava; la quale intolleranza dello stomaco non era minore verso i medicamenti, l' inutilità dei quali era stata anche pur troppo sperimentata. Si dovette però sostenere la di lei precaria esistenza con qualche sostanzioso ristoro, come sono i brodi consumati e la cioccolata coll' osmazoma, affinchè la piccola porzione che ne fosse assorbita valesse a nutrirla.

Sul finire di ottobre non solamente aumentò la malattia del ventricolo, essendosi convertito il vomito in uno spasmo dolorosissimo di quel viscere, ma la convulsione di parziale che era si fece generale. La donna infatti veniva presa da universali tremori e da convellimenti muscolari, sebbene non molto violenti; durante l' accesso la di lei mente si offuscava, si accendeva il volto, arrossavansi gli occhj, inturgidivansi le giugulari e le carotidi pulsavano fortemente e con molta celerità; e sul finire di esso le labbra s' ingombravano di spuma. La malattia pertanto non era più limitata allo stomaco; chè prima soggiacque agli effetti d' una esaltata sensibilità del-

l' utero, per la stretta simpatia che è tra i due organi mercè il sistema gangliare, ma, come gl' indicati fenomeni annunziavano, la morbosa condizione di quel viscere erasi pure irradiata al midollo spinale ed al cervello.

Siccome nello stato attuale di cose il sintomo più imponente era quello che riferivasi alla funzione del centro nervoso massimo, così si è creduto di sollevare col salasso questo viscere dallo stimolo più possente; al qual mezzo si ebbe ricorso tanto più volentieri, in quanto che veniva pure indicato dall'esaltamento della sensibilità del sistema nerveo addominale, nel quale l' affezione aveva avuta la sua sede primitiva. Si eseguirono perciò due cacciate di sangue in quantità proporzionata allo stato della soffrente, ma essendone derivata considerevole prostrazione, venne amministrata una mistura d' acqua Matricaria e di Melissa, aggiuntevi alcune gocce di Laudano; la quale medicina ripetutamente esibita all' inferma, venne pure ripetutamente vomitata. Applicossi pertanto un largo vescicante all' epigastrio, dal quale si ritrasse, pel momento notevole vantaggio ristrettasi essendo di bel nuovo la malattia al solo ventricolo. Ma il naturale progredire della gestazione, e l' inedia indotta dal lungo vomitare, non che dal trattamento evacuante, che necessariamente si dovette usare durante gli accessi epilettici, non potevano permettere che in questa infelice fosse durevole il miglioramento. Dopo pochi giorni ripigliarono le convulsioni generali ed assai più forti di prima, proporzionate infatti alla intensità della causa ognora aumentante, ed alla accresciuta suscettibilità dei nervi per sentirne una

triste influenza. Le convulsioni generali presero la imponentissima forma, che da *Sauvages* detta venne eclampsia puerperale. Alla perdita dei sensi, non che ad alcuni momenti di assoluta immobilità, tenevano presso tali contrazioni dei muscoli della spina da far rovesciare il corpo della paziente a guisa di arco sull' occipite e sulle calcagna, in modo veramente spaventoso: nell' atto stesso si mettevano gli arti anche essi nella massima possibile estensione, le palpebre erano spalancate, le pupille ristrette, le articolazioni tutte inflessibili affatto. A questa preponderante azione dei muscoli estensori succedeva rapidamente l' assoluto dominio dei flessori, cosicchè tutto ad un tratto la paziente assumeva un' attitudine onninamente opposta alla prima: si accosciava, applicava strettamente al tronco le braccia piegate, e questo si curvava mirabilmente all' avanti. Tutto quanto il sistema nervoso manifestava identico pervertimento di azione, quindi ogni muscolo doveva pur dare nel modo di agire a lui proprio una manifestazione del disordine cui soggiaceva la potenza dalla quale dipende. Non vi ha dunque movimento possibile, che mai possa eseguirsi con ciascuna delle fibre muscolari della nostra macchina, che questa infelice non eseguisse: componevasi la faccia nell' aspetto il più serio per assumerne poco dopo uno ridentissimo, dappoi con incredibile celerità si succedevano tutti quegli atteggiamenti che mai si possono immaginare, per tacere del vomito, della perdita delle orine, dei frequenti singhiozzi, delle gagliarde palpitazioni, e di tanti altri fenomeni che sarebbe lungo il descrivere, ma che pur tutti si manifestavano nel tempo di ciascun ac-

cesso, la cui durata talvolta si protrasse al di là di due ore e mezzo.

Nè si può con sufficienti parole descrivere la insigne prostrazione, ed il sommo abbandono nel quale cadeva la paziente al termine della convulsione. A questo istante ogni punto del suo corpo era divenuto così estremamente sensibile, che il più legger toccamento era cagione di vivo dolore; e se un istante prima aveva essa eseguito ogni possibile movimento, al presente sembravano colti da paralisi tutti i di lei muscoli soggetti alla volontà. In questo stato compassionevole di universale invilimento si giaceva la misera per più e più ore, a norma della durata ed intensità della passata convulsione. Ma persistendo ed anzi ognora aumentando la cagione di così grave malore, non solo nella intensità, ma eziandio nella frequenza andavano crescendo gli accessi, de' quali persino a quindici se ne contarono in nove giorni, e se tutti furono violenti, gli ultimi furono violentissimi.

In tale stato di cose, onde mai potevasi sperare di soccorrere all' inferma? Il salasso, che nella massima parte di simili casi è, e fu considerato siccome rimedio sovrano da *Mauriceau*, *La Motte*, *Levret*, *Baudelocque* ed altri, non potevasi atteso la somma sfinitezza assolutamente praticare, ad onta dei segni manifesti di congestione cerebrale. Gli antispasmodici od altri interni medicamenti avrebbero forse potuto giovare, ma il deglutirli ed il vomitarli era un sol punto. Non potè il Professore pertanto giovarsi che dei rivellenti, e tra questi specialmente si preferirono le ripetute immersioni delle quattro estremità nell'acqua caldissima, fatte nel tempo della calma, e nell' atto

istesso che si applicavano al capo dei bagni freddi: il quale sussidio a nulla pur valse.

Da quanto ho esposto potrà ognuno agevolmente comprendere quale gravissima malattia si avesse a combattere; imperocchè la eclampsia puerperale già per sè stessa minacciosa, non poteva a meno nel caso nostro di addurre un assai vicino pericolo di morte, essendosi sviluppata in donna ridotta dalla inedia a pessima condizione; talchè si aveva ragion di temere che ella non perisse sotto un accesso di convulsioni.

Pertanto, benchè il travaglio del parto accompagnato dall' eclampsia, sia giusta la sentenza dei migliori pratici bene spesso fatale, pure nel caso nostro era a desiderarsi ch' esso si determinasse, non veggendosi altra via di salute per la paziente. Ma per isciagura quelle contrazioni e quelle scosse costituenti le universali convulsioni, e quello scompiglio generale che il disordine del cervello cagiona in tutta la economia, non furono bastanti a destare i dolori del parto.

Saviamente perciò il Professore volle procurare ad arte il travaglio stesso, imperocchè, quantunque si avesse a temere che per la insorgenza delle doglie non si esacerbasse pel momento la malattia già in corso, atteso il cangiamento che a quest' epoca accade nei sistemi sanguifero e nervoso della partoriente, non era però esclusa la speranza di buon successo, essendochè la sperienza ha mostrato al sullodato Professore, che le convulsioni generali della gravidanza si sospendono bene spesso nell' atto del parto. Oltrecchè era questo l'unico spediente che in sì ter-

ribile circostanza ancora rimanesse; avendosi quasi la certezza che il proseguimento del male avrebbe immolate due vittime ad un tempo, la madre ed il bambino, come suole ordinariamente avvenire.

Ad un' ora pomeridiana del 13 Novembre, punte le membrane colla sciringa a dardo, vennero ad arte evacuate tutte le acque dell' amnios, perchè così addossandosi l' utero al feto potesse quello più presto contrarsi; ma ad onta di ciò non incominciarono le doglie che alle ore sei pomeridiane del giorno 14, nel quale intervallo di ore 29 un solo accesso si ebbe di eclampsia. Durante i dolori del parto scorgevansi di quando in quando dei manifesti conati di convulsione, i quali per altro non acquistarono incremento, talchè la paziente partorì felicemente dopo due ore, mettendo in luce un bambino ottimestre vegeto e sano.

Col cessare della gravidanza svanirono quasi per incanto anche le convulsioni generali, e le parziali del ventricolo, che già da così lungo tempo, e tanto ostinatamente duravano; e la puerpera dopo avere opportunamente ristorate le forze, sortì dallo Stabilimento, ove per di lei ventura era stata benignamente ricoverata.

L' ordine prefissomi in questo prospetto vuole ch'io discorra adesso del modo col quale i parti si effettuarono. Dei 94 avvenuti, 91 compironsi per le sole forze della natura, 67 furono facili e 24 difficili; dei tre parti non-naturali due furono colla mano terminati, l' altro col *forceps*. I generi di parto poi e le specie osservate nel corso dell' anno sono le seguenti:

Generi.	*Specie.*	*Num.° di esse.*	*Totale.*
Occipite	1.ª	58	89
	2.ª	28	
	3.ª	2	
	4.ª	1	
Natiche	1.ª	3	4
	3.ª	1	
Piedi	1.ª	1	1
Faccia	2.ª cardinale	1	2
	1.ª obliqua	1	
			96

Si ebbero 96 presentazioni nei 94 parti, perchè due furono composti bigeminali.

Dall' esposto risulta che pochi furono i parti naturali facili in paragone del numero totale, e molti i difficili, alcuni dei quali sarebbero stati non-naturali, se non si fosse bene conosciuta la causa della difficoltà, nè si fosse quindi opportunamente confidato nella natura; per lo che non si ebbe ricorso ad operazione se non nei casi in cui non potevasi assolutamente risparmiare.

Tra i parti naturali e facili, alcuni meritano particolar menzione. Quelli per l' occipite in posizione posteriore sono reputati difficili per ciò che facilmente ha luogo l' inclinazione bregmatica. Ciò non di meno il parto si compì con facilità in uno dei casi in cui l' occipite stesso si presentò in terza posizione, ed in quello in cui si offerse nella quarta.

Riuscirono del pari facili quattro parti in cui succedette prematuramente la rottura delle membrane,

perchè questo accidente è avvenuto in donne che avevano già altra volta partorito, e nelle quali tutto l'apparato genitale era molle e cedevole. In una il travaglio si determinò dopo 19 ore, nell'altra tardò ore 44, e nella terza 64, nel qual tempo fluirono ad intervalli le acque. Tutte e tre misero in luce una bambina viva e sana, ma poco sviluppata. Nella quarta la rottura delle membrane fu accompagnata dallo scolo di gran quantità di acque nerastre e di cattivo odore, sicchè si temette a principio che il feto fosse morto. Dopo dieci ore, cominciò il travaglio, che fu languido per la debolezza delle contrazioni uterine, e durò ore otto. Anche in questo caso venne in luce una bambina, ma in istato di asfissia, dalla quale però si riebbe dietro gli opportuni soccorsi. Dall'esame delle secondine, che tennero subito dietro al feto, si conobbe la causa dell'anticipata rottura delle membrane, della cattiva qualità delle acque, della debolezza dell'utero e della languidezza del feto. La placenta era voluminosa, molle, di color verde-bruno, di cattivo odore, quasi corrotta, avente nel suo mezzo un nodo della grossezza d'una noce, bianco, di aspetto e di consistenza lardacea; le membrane erano pure guaste, flaccide, di color verde, anche in quella porzione che veste il funicolo. La presenza delle secondine così alterate indusse poi tanta debolezza nell'utero, che rimase anche dopo il parto in istato d'inerzia, per cui fu necessario svuotarlo del sangue aggrumato che erasi raccolto nella sua cavità, e mantenerlo contratto con esterne fregagioni.

Non trovò ostacoli nel nascere un feto idrocefalico, perciò che in esso la raccolta acquosa formatasi pri-

mitivamente nei ventricoli del cervello si era aperta una strada tra le meningi e le ossa, e fattasi così sottocutanea non rendeva maggiore il volume del cranio. Il feto era morto certamente da alcuni giorni (1).

Si compì con tutta facilità un altro parto composto, a termine di gravidanza, in donna che già otto volte era stata madre. La debolezza in cui trovavasi quando entrò nella Clinica, essendo già incominciato il travaglio, fe' sì che questo fosse languido, ma i ristori apprestati bastarono a rianimarlo. Passarono quattro ore quasi senza doglie tra la nascita del primo e del secondo feto. Amendue erano in particolare sacco, presentarono l'occipite quello in seconda, questo in prima posizione; la presentazione di quest' ultimo era complicata dalla procidenza del braccio destro; il primo femmina, maschio l' altro; le placente erano distinte, ma toccantisi col lembo.

In alcuni altri casi in cui il parto si compì naturalmente fu necessario prestare alla donna qualche soccorso onde agevolarne il compimento. I soccorsi che più di spesso abbisognarono furono: il salasso per curare la pletora uterina, ed impedire lo sviluppo dello spasmo, la posizione opportuna data al corpo della

---

(1) *La testa di questo feto, nella quale è tracciata la via che tenne il fluido attraverso le meningi, le ossa ed il pericranio per passare dai ventricoli del cervello all'esterno del cranio sotto i tegumenti, venne preparata a secco, e si conserva nella raccolta anatomico-patologica di questo Stabilimento.*

donna per correggere una obliquità dell'utero; lo svolgimento del funicolo dal collo del feto o la di lui recisione quando era accidentalmente troppo corto, le fregagioni sul globo uterino, ad oggetto di attivarne le languide contrazioni; la correzione di una inclinazione, e la rottura delle membrane, per essere le acque troppo scarse a formare la borsa, o per essere le membrane stesse troppo resistenti.

Dacchè ci occorse di far menzione della rottura delle membrane, ne piace tenere breve proposito di questa operazione. Sono gli Autori d'accordo convenire essa nei seguenti casi: quando le membrane sono troppo resistenti, per impedire che il feto nasca vestito; quando per essere troppo floscie formano una borsa assai allungata, e non opportuna a dilatare l'orificio uterino; in caso che le acque siano troppo scarse, o poche se ne trovino al davanti della parte presentata, sicchè non possa formarsi la borsa, e l'officio di essa non possa essere prestato dalla parte presentata, perchè contenuta dalle membrane; quando le acque distendano in tal modo il sacco membranoso, che non può protrudere nell'orificio uterino per formare la borsa, e si hanno perciò le così dette *acque piane*; allorchè il feto gode molta mobilità, aspettandosi il momento in cui si conosca la di lui buona presentazione; per prevenire il parto precipitoso, per arrestare l'emorragia, e finalmente in alcuni casi di parto non-naturale. Dichiarano poi come indispensabili condizioni per tale operazione: che la partoriente abbia buone e valide contrazioni uterine; che il travaglio abbia durato 12 a 14 ore; che le parti molli siano ben disposte al pronto passaggio del

feto, e la testa nel maggior numero dei casi sia di già calata nella escavazione. Ma, come saviamente osserva l'egregio Professore nelle lezioni che detta dalla cattedra, seguendo tali precetti, non dovrebbesi praticare, che in quei casi nei quali le membrane sono troppo resistenti; con questa operazione non potrebbesi rendere facile la discesa della testa nella escavazione quando le acque sono scarse, nè favorire una maggiore dilatazione dell'orificio della matrice quando le membrane sono floscie, oppure di troppo distese; mancherebbe un mezzo validissimo a prevenire il parto precipitoso, e a rendere naturale il parto quando il feto gode troppa mobilità. L'unica indispensabile condizione comune a tutti i casi nominati, nei quali richiedesi l'artificiale rottura delle membrane, al dire del sullodato Professore, si è che le contrazioni uterine siano valide e regolari, essendo impossibile stabilirne altre, comuni a casi troppo diversi tra loro, e nei quali questa operazione tende ad uno scopo affatto contrario.

I parti difficili furono 24, di alcuni dei quali abbiamo già fatto parola esponendo i parti prematuri. La causa più frequente fu, come d'ordinario nelle primipare, lo spasmo della matrice che si ebbe ad osservare in undici donne; uno stato opposto, cioè di inerzia, rese pur difficile due volte il parto; la presenza della placenta sull'inferiore segmento oppose, in un caso, ostacolo alla regolare dilatazione dell'orificio uterino; la rottura anticipata delle membrane, la ristrettezza della pelvi, le deviazioni della parte presentata, ed il maggior volume del feto furono altrettante cause di parto difficile.

Le donne che soffrirono lo spasmo uterino in corso di travaglio erano tutte primipare, giovani e robuste, e la pletora del viscere gestante ne fu sempre la cagione. Per siffatta causa quattro di queste donne andarono soggette a dolori falsi in corso di gravidanza, e furono curate colle ripetute deplezioni sanguigne generali; sussidio che pure si dovette amministrare a tutte nel tempo del travaglio. La durata di questo oltrepassò sempre le 20 ore, ed in una lo spasmo fu sì forte e pertinace che divenne causa di gagliarde convulsioni, della morte del feto e di sì lungo travaglio che durò ore 57. Finalmente, per siffatta complicazione quattro bambini nacquero apopletici.

Le languide contrazioni dell' utero in ambedue le donne si resero più attive colle fregagioni praticate sul viscere stesso e coll' uso degli opportuni ristori, nè si volle in alcun caso ricorrere alla segale cornuta, per ciò che il travaglio era stato nel suo principio complicato da spasmo dipendente da pletora uterina, e a tutta ragione si temeva l' azione perversa di quel farmaco.

Per rottura delle membrane nel primo stadio del travaglio diventò difficile un parto per la faccia in seconda posizione cardinale (*frontale-iliaca destra*), che senza questa sfavorevole circostanza sarebbe stato facilissimo, giacchè appena la bocca dell' utero fu sufficientemente dilatata, che la testa s' impegnò ed in breve attraversò il bacino. Nè si creda, che tale facilità sia da attribuirsi ad ampiezza straordinaria del bacino od a piccolezza del feto, mentre quello era di normale misura, ed anzi un po' ristretto all' arco del pube, ed il feto offriva nella sua testa pollici 5

linee 4 pel diametro obliquo ; 4 , 4 pel retto ; 3 , 8 pel trasversale della volta e pel facciale , e 3 , 2 pel basilare ; diametri tutti di alcune linee maggiori del consueto.

In una donna che già cinque volte era divenuta madre , venne per questa causa , e per lo spasmo uterino , reso assai difficile il parto , nel quale pure presentavasi la faccia in una prima posizione diagonale (*frontale-anteriore sinistra*) , con procidenza del braccio destro e del funicolo ombilicale. Quando l'orificio uterino fu abbastanza dilatato , la testa anche in questo caso attraversò facilmente il bacino , nulla opponendo il braccio procidente. Si dovette però far eseguire il moto di rotazione, giacchè nella posizione in cui trovavasi la testa , tendeva il mento a portarsi verso il sacro , anzichè passare sotto l'arco del pube. La compressione del funicolo ombilicale fu causa della morte del feto , avvenuta già prima che la donna giungesse alla Clinica, essendo stata quivi trasportata alla fine del terzo stadio. La puerpera soggiacque a lieve infiammazione all'utero , che fu vinta con una cacciata di sangue locale, e con purganti oleosi.

L' attacco della placenta alla parte inferiore dell' utero, in modo che un lembo di essa copriva l' orificio, fu causa di parto difficile in una donna che aveva già quattro volte felicemente partorito a termine di gestazione. Pel parziale distacco del lembo di placenta che copriva l' orificio , in conseguenza del naturale sviluppo del segmento inferiore uterino , ebbevi leggiera perdita ricorrente ad intervalli più o meno lunghi nei cinque ultimi giorni di gravidanza. A moderare la qual perdita contribuirono la quiete in po-

sizione orizzontale supina colle natiche più elevate del restante del tronco, le bevande rinfrescanti, la dieta vegetabile, ecc. Dichiaratosi poi il travaglio, l'emorragia non aumentò gran fatto, perchè, tranne quel lembo che già innanzi aveva cominciato a distaccarsi, il restante della placenta rimaneva tenacemente aderente all'utero. La qual circostanza, mentre era favorevolissima a scansare l'emorragia, opponevasi al facile compimento del parto, giacchè quella porzione dell'utero, cui la placenta aderiva, era troppo resistente per cedere alle contrazioni del viscere, ed allo sforzo contro di lei esercitato dal prodotto del concepimento da ogni parte compresso; sicchè alla dilatazione dell'orificio uterino doveva solo prestarsi la parte opposta. Il travaglio che fu penosissimo, durò ore sedici, e la bambina che venne in luce, era viva e sana. La placenta che tanto aveva resistito alle contrazioni della matrice da rendere il parto così difficile, si staccò poi nel momento della massima dilatazione dell'orificio dell'utero, mentre il feto lo attraversava, per cui venne dopo naturalmente espulsa. Sia per la durata del travaglio, o piuttosto per l'irregolare distrazione delle fibre uterine, nel secondo giorno di puerperio comparve violenta metritide, che diminuì alquanto nella quarta giornata dopo tre generosi salassi, e l'uso di emollienti topici, e di purganti oleosi. Le mammelle erano divenute turgide, tutto lasciava sperare un regolare puerperio, quando nella sesta giornata senza manifesta causa ridestossi l'infiammazione, che fissò la sede alle appartenenze sinistre dell'utero. Un altro salasso ed una deplezione sanguigna locale, non che l'uso degli interni ed esterni presidj

come prima apprestati, avevano da principio impedito che la flogosi si diffondesse alle dette appartenenze. Ma nell' ottavo giorno, dopo un intenso freddo che durò due ore, manifestossi la peritonitide con tutti i sintomi che l'accompagnano. Altri sette salassi, i purganti oleosi, i sudoriferi, l' uso interno del calomelano coll' estratto di giusquiamo non valsero a frenare l' infiammazione, che si mantenne sempre attiva, finchè la donna nella tredicesima giornata di puerperio morì. Alla sezione del cadavere si riconobbero gli effetti della violentissima infiammazione. Era il cavo del basso ventre disteso da siero gialliccio contenente dei brani di linfa plastica, dalla quale i visceri tutti spalmati, erano riuniti in modo da formare una sol massa; il peritoneo era ovunque coperto da questo morboso prodotto, ed appariva ovunque finamente injettato. Era in ispecial modo infiammato e gonfio in corrispondenza del legamento largo sinistro. Null' altro si rinvenne di morboso, nè nel ventre, nè nelle altre cavità.

La ristrettezza del bacino, che si riscontrò in maggior grado in quella donna che si fece per questa causa precocemente partorire, non fu mai tale nelle altre che partorirono a termine da obbligare ad una operazione, ma potè soltanto in quattro di esse rendere difficile il parto. In una di queste, benchè il bacino avesse la migliore conformazione, si trovò viziato per ristrettezza in modo, che era deficiente di nove linee ogni diametro del superiore distretto. Questo difetto riconosciuto appena la donna venne ricoverata nella Clinica, non fu giudicato tale da richiedere assolutamente una operazione, od invece di

questa il parto artificiale precoce; giacchè i diametri obbliqui del superiore distretto della lunghezza di tre pollici e nove linee erano ancora più lunghi dei diametri della testa che ordinariamente vi corrispondono, e la brevità del diametro conjugato di soli tre pollici e tre linee, poteva essere compensata dalla riduzione del diametro bi-parietale, e dalla posizione obliqua della testa. Pervenuta infatti la gestazione all' ordinario suo termine, la donna naturalmente partorì un bambino di ordinarie misure. Il travaglio però, benchè assai energico, e da nessun accidente contrariato, durò 26 ore, ad onta che favorevolissimo fosse il genere di parto, trattandosi della presentazione franca dell' occipite in prima posizione. Difficile fu l' impegno della testa nel superiore distretto, ed impiegò quattro ore per attraversarlo. Coll' applicazione del *forceps* sarebbe stata liberata più prontamente la donna, ma si sarebbe al certo con tale operazione esposta a maggiori pericoli la di lei vita e quella del feto, il quale sebbene nacque in istato di apoplessia, si riebbe prontamente dietro opportuni soccorsi. La di lui testa esaminata subito dopo il parto, presentavasi assai allungata, non solo pel tumore che copriva l' occipite, ma anche per la forma contratta dal cranio. I parietali si sormontavano l' un l' altro, ed il diametro che tra essi misurasi, non aveva allora di lunghezza che tre pollici e tre linee, lunghezza appena sufficiente per attraversare il bacino.

Con minore difficoltà potè compirsi il parto in altra giovane primipara che presentava pressochè il medesimo grado di viziatura nel bacino, per essersi la gravidanza sciolta circa due settimane prima dei nove

mesi; sicchè la testa del feto oltre di essere meno voluminosa era anche più riducibile.

La mancanza della necessaria ampiezza nell' arco del pube fu causa di parto difficile in altre due donne, nelle quali la testa rimase arrestata al passaggio per circa due ore. In una di queste avvenne negli ultimi momenti del travaglio una considerevole perdita, per lo chè il feto nacque asfitico; ma coi pronti soccorsi si potè riavere. Liberatasi poi subito la donna naturalmente, non ebbe più a soffrire altro male.

Il parto fu pure difficile in due donne per inclinazione bregmatica della presentazione dell' occipite, deviazione avvenuta nel piccolo bacino a causa delle mal dirette contrazioni uterine, e che si potè correggere richiamando colla mano l' occipite nel centro.

In un sol caso il volume del feto fu causa di parto difficile. Trattavasi della presentazione delle natiche in prima posizione. Sortirono queste eseguendo regolarmente i necessarj movimenti; ma siccome all' impegno della parte superiore del tronco il parto non progrediva, e coll' interna esplorazione si conobbe ciò dipendere da eccessivo volume del torace, così fu necessario soccorrervi per mezzo di trazioni sul tronco. La testa in seguito venne naturalmente espulsa. Il feto era morto affetto da idrotorace, e con segni d' incominciata putrefazione. La donna non offerse il più piccolo segno della morte del feto che portava nel seno, che anzi ancora in principio di travaglio asseriva di sentire i movimenti di lui.

A compiere la relazione dei parti non mi resta a dire che di quelli artificialmente terminati. L' estrazione semplice del feto, la di lui artificiale evolu-

zione e l' applicazione del *forceps* sono le tre sole operazioni cui si ebbe ricorso.

La prima di queste fu praticata in una giovane primipara robustissima, nella quale il feto presentossi per le natiche in prima posizione, con procidenza del piede e del braccio sinistro, e d' un' ansa di funicolo ombilicale. La deficienza di otto linee nei diametri obliqui del di lei bacino, l' atteggiamento del feto nell' utero tale che sotto le contrazioni del viscere si curvava sempre più verso la parte anteriore invece di avanzare le natiche, e più di tutto la procidenza del funicolo ancora pulsante, avvenuta mentre sgorgò enorme quantità di acque, furono le cause che obbligarono a passare prontamente all' estrazione del feto, dopo di averlo battezzato per aspersione sul piede uscito. Su di questo si praticarono moderate trazioni, finchè le natiche presentaronsi alla vulva, nè si pensò a disimpegnare l' arto destro, perchè non impediva l' avanzamento del feto trovandosi allungato sulla superficie anteriore di lui. Sortì infatti facilmente gran parte del tronco, ma all' impegno della di lui parte superiore nell' addominale distretto il parto si arrestò. Mercè l' introduzione di alcune dita verso la parte posteriore del bacino si conobbe essersi il contorno dell' orificio uterino spasmodicamente ristretto sulla parte alta del tronco. Si desistette subito dal fare altri tentativi per l' estrazione del feto, perciò che non solamente sarebbero riusciti inutili, ma dannosi aumentando la spasmodica contrazione. Si praticò invece subito un salasso al braccio, l' effetto del quale fu prontissimo, essendosi nuovamente rallentato l' orificio uterino; sicchè l' estrazione del feto

non incontrò ulteriore difficoltà. Questo per altro nacque in tale stato di asfissia, che non fu possibile ricuperarlo. Si passò poi subito all' estrazione della placenta, temendosi che si rinnovasse lo stato di spasmo. In seconda giornata di puerperio si sviluppò la metritide che fu vinta con quattro salassi, e l' applicazione di venti mignate agl' inguini, e dopo due settimane la puerpera sortì dalla Clinica.

La donna che fu operata col rivolgimento, da una sala dell' Ospedale, ov' era curata per una intermittente gastrica, fu trasportata nella Clinica mentre il travaglio del parto era pervenuto al terzo stadio. Aveva essa già quattro volte partorito a termine di gravidanza, e nel quarto parto fu necessario il rivolgimento per cattiva presentazione del feto. Non era giunta che alla metà dell' ottavo mese della sua ultima gravidanza, quando, trovandosi solamente da un giorno nell'Ospedale, si dichiarò il travaglio del parto. L' uso di un emetico e le scosse che ricevette facendo il viaggio di quattro miglia sopra un carretto, ne furono probabilmente la causa. Il travaglio trascorse con regolarità i primi stadi, ed al rompersi delle membrane si trovarono coll' interna esplorazione i seguenti oggetti all' ingresso del bacino. Presentavasi prima di tutto un piede destro in prima posizione, cioè col talone volto alla parete cotiloidea sinistra, alla parte anteriore destra del bacino era procidente una mano sinistra, più in alto appena impegnata nello stretto addominale sentivasi una testa presentante l' occipite con inclinazione bregmatica in terza posizione (*cervicale-posterior destra*); verso la sinfisi posterior sinistra era procidente un' ansa di funicolo

ombilicale vuoto e flacido. A prima giunta la presenza di tanti oggetti avrebbe potuto far nascere ad alcuno il sospetto che si trattasse di parto composto; ma il piccolo volume dell' utero, il reciproco rapporto dei differenti oggetti che presentavansi, tale da potersi giudicare appartenenti ad un feto unico, esclusero un tale sospetto; tanto più che da non molto erasi avuto nella Clinica esempio di così strana presentazione (1). Per l'atteggiamento del feto, il quale arcuato in sè stesso veniva spinto ad un tempo con ambedue le estremità del corpo contro il bacino; per la debolezza delle contrazioni uterine dimostranti nell'utero una disposizione all' inerzia, e per la emorragia uterina che cominciava a comparire, si decise di non abbandonare quel parto alla natura. Intanto la testa del feto era quasi del tutto discesa nella escavazione, ma essendo accompagnata dall' utero stesso si sperava di poterla respingere in modo d' ottenere l' estrazione del feto per le inferiori estremità, riservando il forceps nel caso che non fosse riuscita quella semplice manuale operazione. Infatti colla mano destra si riescì a portare la testa in alto sulla fossa iliaca destra, dopo di che fu facilissima l' estrazione del piccolo feto che era morto. La placenta sortì dopo naturalmente, e la donna non provò che le conseguenze naturali del parto.

---

(1) *Vedi il prospetto Clinico per l' anno* 1829-30 *nel fascicolo del mese di ottobre* 1831 *di questi Annali.*

La donna che dovette subire l'applicazione del *forceps*, e che forma il soggetto dell'ultima storia dei parti, era primipara, dell'età d'anni 35, ed aveva sofferto la sifilide dodici anni prima, la quale aveva attaccate molte parti del di lei corpo, e specialmente i genitali esterni, che erano siffattamente deformati da rendere impossibile il naturale compimento del parto. Passata felicemente tutta la gravidanza, incominciò il travaglio del parto nel giorno 10 giugno 1831. Al rompersi delle membrane la testa del feto discese nella escavazione e presentossi alla vulva. I dolori continuavano fortissimi; la donna esercitava forti premiti, ma inutilmente, giacchè la testa non poteva più oltre avanzarsi. La vecchia mammana che assisteva la donna nella propria casa, pensò allora di estrarre la testa del feto col portare la mano in vagina; ma tali tentativi a falso scopo diretti e rozzamente eseguiti, protratti per ben cinque ore, non valsero che ad apportare atrocissime pene alla misera partoriente, e ad esporre a gravissimo pericolo non meno la vita di lei che quella del feto. L'inefficacia di questi sconsigliati tentativi e le angoscie della paziente persuasero a ricorrere ad una levatrice istruita, la quale riconosciuta la necessità di una operazione per condurre a termine il parto, non fece altro che battezzare il feto, e dirigere la donna a questo clinico istituto. Quivi giunse dopo il mezzogiorno dell'undici giugno, estenuata di forze e pel lungo travaglio, e pei tormenti sofferti dalle rozze manualità della vecchia mammana, e pel viaggio di quattordici miglia sotto un cocente sole. Venne prontamente ristorata, e si passò quindi ad esaminare lo stato delle

cose relative al parto. Buona riscontrossi la conformazione del bacino, l'utero ben situato contraevasi debolmente, ma regolarmente; una vastissima irregolare cicatrice, disseminata d'ineguaglianze e di escrescenze, occupava tutta la regione ipogastrica, il pettignone, la parte interna delle coscie, i genitali, il perineo e le natiche. L'apertura della vulva, limitata da un cingolo grosso, durissimo, non offriva che due pollici di lunghezza ed uno di larghezza. La cicatrice era dura e resistentissima per qualche tratto tutto all'intorno dell'apertura; la sommità di essa era discosta un pollice dall'arco del pube, il perineo aveva la larghezza e lo spessore d'un dito trasverso. Dall'angusta apertura dei genitali sporgeva il tumore formatosi sulla testa del feto, cedevole e flacido. Introdotto un dito tra il duro cingolo della vulva e la parte ossea della testa, si conobbe essere in posizione diretta anteriore; essa aveva spinto innanzi di molto i genitali attraversando in gran parte l'inferiore distretto della pelvi, che nessun ostacolo opponevale. Respingendola alcun poco uscivano delle acque nerastre fetidissime. Sotto le deboli contrazioni uterine la donna provava dolori in corrispondenza della concavità del sacro, dolori prodotti dalla compressione in quel momento esercitata dalla testa contro la parte che tanto aveva sofferto pei lunghi maneggi. La diagnosi era abbastanza chiara: si trattava di testa arrestata al passaggio per eccessiva ristrettezza e resistenza dell'esterno pudendo, eranvi tutti i segni della morte del feto, nessun accidente complicava il travaglio, perciò nessuna urgenza per terminarlo. Saviamente pertanto l'egregio Professore giudicò meritare la donna

soltanto ogni riguardo, e doversi ad essa ogni cura apprestare, che diretta fosse a disporre il meglio possibile le di lei parti della generazione al passaggio del feto. La natura ed il grado di loro consistenza poca speranza in vero lasciavano nell' uso degli emollienti, ma pure a questi con moltissimo vantaggio si ebbe ricorso. Infatti il bagno universale due volte istituito e protratto per due ore, le embrocazioni oleose, l' applicazione di cataplasmi mollitivi, continuata sino alla mattina del 12, tolsero l' eccessiva resistenza in modo, che il perineo ed i lati della vulva erano più sottili e rilasciati, e l' apertura più ampia. La parte meno cedevole era quella che trovavasi tra le ossa del pube e la vulva. Le doglie continuavano ancora; ma nè esse erano sufficienti ad espellere il feto, nè l' apertura abbastanza dilatata per dargli passaggio. Fu giudicato allora conveniente di terminare il parto, dacchè non potevasi nutrire la minima speranza del naturale suo compimento, e temevasi che con una dilazione maggiore non insorgesse uno stato morboso nell' utero, o si esaurissero le forze della donna pel lungo travaglio, che già da 44 ore continuava. Epperò, secondo i più sani precetti dell' arte ostetrica, non si volle operare sulla madre coi ferri taglienti onde ingrandire le di lei parti genitali, perchè avevasi la certezza della morte del feto, e perchè in nessun' altra parte si sarebbe potuto incidere se non che in alto, con pericolo di offendere l' uretra, dopo di che per avventura sarebbe stato ancora necessario ricorrere ad altra operazione per estrarre il feto, perchè le contrazioni uterine non erano abbastanza forti. Bisognava dunque agire sul feto; e perciò il Professore

dopo di aver esposte tali considerazioni alla numerosa scolaresca che stava aspettando il termine del parto, e richiamato ad essa il precetto di scegliere sempre l'operazione più semplice ad un tempo e sicura, e di non usare mai gli strumenti acuti o taglienti per far quello che si può cogli ottusi ottenere, decise di adoperare il *forceps* per terminare il parto. Applicato questo strumento secondo le solite regole, introducendo per prima la branca maschia, perchè trattavasi di posizione diretta, si ridusse con esso di tanto la testa da poter passare per la vulva che pur cedeva nel suo contorno; si portò la nuca sino alla commessura superiore della vulva per fare ivi quel punto d' appoggio che ordinariamente vien fatto sotto l'arco del pube, e quindi fu eseguito il movimento d' arco di cerchio, col quale la testa si disimpegnò del tutto dall' esterno pudendo. Col movimento di detorsione essa si volse come nella prima posizione; il tronco fu estratto con facilità, cui tenne dietro la placenta, la quale era staccata. Per la perduta elasticità e cedevolezza delle parti genitali la vulva mantenne quella ampiezza e forma che aveva acquistata nel passaggio del feto. La parete posteriore della vagina scorgevasi tutta nera per la grave contusione sofferta nei lunghi e rozzi maneggi praticati dalla vecchia mammana; ed alcuni brani della di lei interna membrana pendevano in parte staccati. Le dette parti vennero convenientemente medicate, e la donna fu trasportata nel letto del puerperio. Nel medesimo giorno e nel seguente si procurò di sostenere le deboli forze della puerpera con frequenti ristori, e di astergere le parti genitali dai fetidi ed acri umori, e dai lembi morti-

ficati che si andavano separando. Nel terzo giorno di puerperio la donna fu presa da febbre accompagnata da convulsioni e dolori al basso ventre, più forti alla regione iliaca sinistra; le parti genitali erano vivamente infiammate intorno all' escara gangrenosa. Alla propagazione di quest' infiammazione alle vicine parti, e specialmente al peritoneo, si attribuì la subitanea insorgenza di tutti gli altri morbosi fenomeni. Si praticò un salasso, si applicarono delle sanguisughe al luogo più dolente del ventre, si fece uso di purganti oleosi, di clisteri e d' injezioni emollienti in vagina; ma tutto senza effetto: la donna in breve perdette i sensi, continuarono le convulsioni, e nello stesso giorno morì. Nel di lei cadavere si trovò una profonda mortificazione di tutta la parte posteriore della vagina interessante tutto il di lei spessore, e l' infiammazione periferica propagatasi al peritoneo in corrispondenza delle appartenenze sinistre dell' utero, che vedevansi di già coperte di linfa plastica ed attaccate alle vicine parti.

Terminata la relazione dei parti, conviene pur dire qualche cosa del prodotto dei parti stessi, e perciò dei bambini e delle seconde.

Siccome dei 94 parti che avvennero, due furono composti bigeminali, così i bambini nati furono 96, dei quali 11 prematuri (3 settimestri e 8 ottimestri) ed 85 maturi. Il numero dei maschj fu di 49, e 47 quello delle femmine. Il peso dei bambini a termine fu tra le quattro libbre di Vienna, e le nove e dieci once; la lunghezza massima di pollici diecinove e sei linee, la minima di quindici. Nacquero vivi e sani 74 bambini, tra i quali uno settimestre e quattro otti-

mestri; di questi uno da donna affetta da grave eclampsia puerperale, che si fece perciò partorire a tal'epoca artificialmente; un altro a termine pure da donna che andò soggetta ad eclampsia nell'ultimo mese di gravidanza ; entrambi i feti di uno dei due parti composti, ed il secondo dell' altro; uno che sortì per la faccia, quello la cui madre andò soggetta all' emorragia cervico-placentale, e tre che rimasero nell' utero molte ore dopo la rottura delle membrane avvenuta prima che cominciasse il travaglio del parto. Degli altri 22 nati, 7 erano in istato di asfissia, 6 apopletici e 9 morti.

L' asfissia fu così grave in quattro bambini, che non fu possibile ricuperarli. Due di questi caddero in questo stato per essersi staccata la placenta prima della loro uscita ; dei due altri, l' uno fu il primo nato d' un parto composto, l'altro quello, che presentando le natiche con procidenza del funicolo, venne artificialmente estratto. Gli altri tre furono ravvivati mercè gli opportuni soccorsi; e di questi uno cadde in asfissia nascendo, perchè debolissimo e mal nutrito, l'altro in causa delle concrezioni steatomatose della placenta, che si rinvennero in vicinanza dell' inserzione del funicolo ombilicale, ed il terzo per la prematura uscita del funicolo stesso. In quest' ultimo caso appena avvenne un tal accidente, la testa del feto s' impegnò nello stretto addominale in guisa che non si potè più respingerla onde riporre il funicolo procidente. Esso mantenevasi ben pulsante e si ebbe perciò cura di collocarlo verso l' incavatura ischiatica destra, onde fosse meno compresso dalla testa del feto che presentava l' occipite in seconda posizione ; e si procurò di

accelerare il parto coll' attivare le contrazioni della matrice, e col favorire i necessarj movimenti della testa. Infatti il parto non tardò a compirsi; ma il bambino era in tale stato di asfissia, che sarebbe al certo perito se mancata fosse la seguente favorevole circostanza. Per la brevità del travaglio non solamente il feto non perdè del tutto la vita, ma la placenta non si distaccò menomamente dall' utero; del che accertati e dalla mancanza dell' emorragia, e dal sentirsi libera affatto la bocca dell' utero, ci accingemmo a soccorrere il feto lasciandòlo attaccato alla madre. Non tardarono infatti a diventare più palesi le pulsazioni dei vasi ombilicali, e a rianimarsi la scintilla di vita che era presso ad estinguersi nel bambino.

L' apoplesia in quattro bambini fu cagionata dallo spasmo uterino, dal quale il travaglio venne prolungato, sicchè il feto rimase per molto tempo compresso. Negli altri due casi questa malattia fu prodotta dalla ristrettezza della pelvi che rese il parto lungo ed assai difficile. Tutti questi bambini furono prontamente sanati col salasso ombilicale e cogli altri opportuni soccorsi.

Finalmente nove feti nacquero morti. Perdettero la vita in corso di gravidanza un feto settimestre ed uno ottimestre, e la loro morte fu causa del parto prematuro. Erano vicinissimi alla maturità quelli che morirono per idrocefalo e per idrotorace. Gli altri cinque morirono nascendo, dei quali tre per la durata del travaglio, uno per procidenza del funicolo ombilicale, e l' anencefalo. L' esame anatomico di quest' ultimo fece conoscere che la mancanza del

cervello era in lui originaria e non l'effetto d'una malattia (1).

Poche cose restano a dire riguardo alle appartenenze. La placenta si osservò aderire a tutti i punti dell'utero, ed una sola volta con un lembo copriva l'orificio. Tre volte trovavasi ad esso assai vicina, per cui distacossi in corso di travaglio che venne perciò complicato da lieve emorragia. In uno di questi incontri si manifestò leggier perdita che durò alcune ore diecinove giorni prima del parto, e nel travaglio poi l'emorragia fu minore che negli altri due casi, cosicchè nè la madre nè il feto ebbero menomamente a soffrirne. Dopo l'uscita della placenta si trovò che la parte di lei più prossima all'orificio uterino era coperta da un denso grumo lamellare, che impedì l'uscita di nuovo sangue, finchè sotto le contrazioni della matrice successe un maggiore distacco. Nel corso di tutto l'anno una sola volta avvenne di eseguire l'artificiale liberazione, perchè temevasi lo spasmo uterino. In un sol caso la placenta fu trovata morbosa con alterazione simultanea delle membrane e delle acque. La lunghezza massima del cordone ombilicale fu di pollici 32, linee 6, la minima di 9.

Benchè lo scopo principale di questo Prospetto Clinico sia quello di rappresentare i casi di parto degni di osservazione, pure conviene fare qualche cenno anche delle malattie delle gravide e delle puerpere,

---

(1) *Oltre di questo feto che presentava il detto vizio di conformazione, un altro pure nacque col labbro leporino complicato.*

malattie che tengonsi molte volte in relazione colla gravidanza, col parto e col puerperio.

Le gravide che soffersero malattie notabili furono 22. Tali malattie sono la bronchitide, l'anasarca, la disenteria, l'emorragia, la cefalea, le vertigini, l'eclampsia puerperale ed i dolori falsi che presero con particolare forza nove donne.

Venne più sopra esposto come siasi frenata l'emorragia dipendente dal distacco parziale della placenta che copriva con un lembo l'orificio uterino. Un pronto adattato metodo antiflogistico guarì la bronchitide e la disenteria. Col salasso ripetuto furono curate le vertigini e la cefalea, che in ogni caso dipendevano da pletora. L'anasarca era nel suo principio quando venne la donna ricoverata nella Clinica. La prostrazione delle di lei forze ed il vomito che spesso compariva non permettevano che l'uso di bevande nitrate. La malattia andò crescendo finchè successe il parto settimestre, dopo del quale un' adattata cura valse a toglierla affatto. L' eclampsia puerperale manifestossi in altra gravida oltre di quella che si fece precocemente partorire. Era questa una giovane robustissima d'anni 18, già da otto mesi gestante, quando la convulsione comparve la prima volta. Veniva da principio essa presa da deliquj per lo più dopo aver mangiato; a questi, che ripetevansi una volta ogni giorno alla medesima ora, si associò una dispnea che ogni giorno pure facevasi più forte; la perdita totale dei sensi, e gli scuotimenti di tutto il corpo tenevano dietro a quei primi fenomeni. L'accesso era sempre preceduto da qualche segno che lo annunziava; ma questo era variatissimo, giacchè tal-

volta era un dolore acuto allo stomaco, od al capo, o all' utero, senza che questo desse indizio di contrarsi; tal'altra un' alterazione morale, un mal essere inesprimibile, il sopore, il vaniloquio. Dopo la convulsione, che durava da un quarto d' ora ad un' ora intiera, seguiva uno stato di prostrazione generale, che per altro era di poca durata, dopo di che la donna ignara dell'avvenuto rallegravasi di trovarsi in uno stato di salute assai migliore di prima. Il salasso eseguito al primo comparire dei fenomeni che precedevano la convulsione, valse per tre volte a prevenirla. Ma non si volle abusare di questo mezzo, cui si ebbe solamente ricorso quando vi erano manifestissimi segni di pletora. Si usarono con vantaggio internamente l' acqua coobata di lauro ceraso, la digitale e l' estratto d' iosciamo, non permettendo all' inferma che una tenue dieta vegetabile; esternamente i bagni caldi alle inferiori estremità, e l'applicazione dei senapismi al dorso dei piedi ed al polpaccio. Il quale ultimo sussidio d' ogn' altro più efficace, riescì più volte ad arrestare il parosismo che già incominciava. Con tutti questi mezzi si ottenne che la convulsione tardasse tre, quattro e fin otto giorni a ripetersi. Intanto la gravidanza arrivò al suo termine, la donna partorì felicemente e la convulsione non è più ricomparsa. Finalmente i dolori falsi uterini furono sempre il prodotto della pletora della matrice, e curati in tempo col salasso, che in qualche caso si è anche più volte ripetuto, non ebbero mai le donne a soffrirne funeste conseguenze.

Il numero delle puerpere che soggiacquero a malattie fu di 33, trascurando di numerare quelle che

ebbero mali leggeri. Una si ammalò di pneumonitide, due di bronchitide, una di mastite, dieci di metritide, una di metro-peritonitide, otto di peritonitide, una di miliare, tre di febbre gastrica, una di ravaglione, una di eclampsia, e quattro di emorragia.

La pneumonitide assalì sul finire della sua prima gravidanza una giovane robustissima d' anni 22, che già altra volta aveva superata simile malattia, alla quale trovavasi predisposta forse per l'abuso che continuamente faceva di sostanze spiritose. La malattia attaccò a preferenza il polmone sinistro e con tale veemenza che nel breve corso di cinque giorni diventò letale. Nel secondo giorno del male avvenne il parto che fu dei più facili, ed i lochi fluivano in seguito in normale quantità. Il trattamento antiflogistico il più energico non fu trascurato sin dal primo apparire della malattia. Furono fatti dieci salassi, e si usarono internamente i purganti, la digitale, il chermes, il calomelano coll' estratto d' iosciamo, i diaforetici, ed in fine si applicarono i vescicanti ed i senapismi. Alla sezione del cadavere si trovò in ambe le pleure una copiosa effusione di siero il quale era puriforme nella sinistra; spalmato di linfa puriforme tutto il polmone sinistro, il quale tagliato non crepitava, ed offrivasi internamente tutto giallastro, ed ingorgato d'un umore del medesimo colore; il polmone destro sano, e sani tutti i visceri delle altre cavità.

Le bronchitidi guarirono perfettamente dietro un adattato trattamento antiflogistico. L'infiammazione alle mammelle avvenne in una primipara che soleva in gravidanza di tratto in tratto comprimersi le mammelle in vicinanza del capezzolo per farne uscire il

latte. Questi maneggi determinarono tale afflusso di umori alle mammelle verso il fine della gravidanza, che divennero turgide e si risvegliò gagliarda febbre, la quale fu poi causa che il parto anticipasse di alcuni giorni. Dopo il parto non giovarono i purganti salini a prevenire un maggiore afflusso alle mammelle. Queste s' infiammarono, nè fu possibile impedire che in alcuni punti l' infiammazione avesse l' esito di suppurazione.

La metritide in tre donne seguì il parto prematuro, e la medesima causa che troncò la gestazione innanzi il suo termine fu probabilmente la stessa che determinò tale malattia. Di esse si fece già parola parlando dei parti prematuri; come pure della metritide che tenne dietro all' estrazione del feto e della placenta. Delle altre sei donne che furono in puerperio afflitte dallo stesso male, tre soffrirono sul finire della gravidanza dolori falsi uterini, pei quali si dovettero praticare dei salassi, ed in una di esse sino al numero di dieci. In queste medesime donne il parto riescì difficile per ispasmo uterino. La malattia fu in tutte grave, ed in due accompagnata da miliare. Quasi sempre sul finire l' infiammazione propagossi alle appartenenze dell' utero. Si potè in ogni caso ottenere perfetta risoluzione del male, mediante adattato trattamento antiflogistico prontamente usato. In due puerpere la detta malattia fu susseguita dall' intermittente gastrica, che ebbe fine coll' uso degli amaro-solventi.

Fu già esposta la storia della metro-peritonitide che riescì fatale nella donna che soggiacque all'emorragia cervico-placentale, e quella della peritonitide svilup-

patasi in terza giornata di puerperio per propagazione dell' infiammazione della vagina. Le altre sette peritonitidi ebbero una perfetta risoluzione. L'infiammazione pose ogni volta la principal sede nei legamenti larghi dell'utero, e sembra che l'ingorgo sanguigno dei dilatati loro vasi abbiasi a riconoscerne qual precipua cagione. In una delle puerpere questa malattia si sviluppò in ottava giornata di puerperio, e fu cagionata dal prolasso uterino, pel quale venivano stirati i legamenti larghi, ancora troppo sensibili, e predisposti alla flogosi. In quattro donne l'infiammazione si limitò soltanto a quella duplicatura del peritoneo che forma i legamenti larghi; ed un trattamento antiflogistico topico, l'uso dei purganti oleosi, dei rivellenti e del calomelano coll' estratto d' iosciano bastarono a guarirla perfettamente. Ma nelle altre essendosi l' infiammazione estesa a gran parte del peritoneo fu necessario sul principio aprire ripetutamente la vena.

La miliare ebbe funesto esito in una robusta giovane primipara d' anni dicciotto, la quale aveva superate gravi malattie infiammatorie, in conseguenza delle quali erale rimasta la respirazione breve e difficile, incomodo che notabilmente aumentò nel progresso della gravidanza. Subito dopo un parto facile a termine di gestazione fu presa da gagliarda febbre di carattere infiammatorio, con esacerbazioni irregolari, contrassegnate per lo più da intenso freddo, e susseguite da dolori ora estesi a tutto il ventre, ora limitati alla parte inferiore, cessati i quali diventava la respirazione oltremodo affannosa. Erano poi sintomi costanti, cefalea, lingua sporca, inappetenza,

sete ardente, costipazione di corpo, orine scarse e rosse, cute continuamente arida, calore urente molestissimo, interrotto di quando in quando da brividi di breve durata. I lochi continuarono a fluire nel modo più normale, le mammelle non s'inturgidirono. Nel corso dei primi cinque giorni in cui durò questa febbre furono praticati due salassi per moderarla, si somministrò dell'olio di ricino; e siccome tutto faceva credere che la miliare fosse per comparire, non si trascurarono le bevande diaforetiche, e l'applicazione del calore alla pianta dei piedi ad oggetto di favorire meglio la traspirazione. Infatti dopo cinque giorni l'esantema comparve sul collo, sul petto e sulle braccia, con qualche sollievo di tutti i morbosi fenomeni che pure continuavano. La malattia in seguito rimase pressochè stazionaria per quattordici giorni. La febbre continuò sempre con forza ineguale e con esacerbazioni irregolari che ripetevansi almeno tre volte al giorno, i lochi continuarono regolarmente, l'esantema due volte scomparve quasi del tutto, ed allora la febbre aumentò. Si persistette nell'uso dei diaforetici, coi quali si ottenevano copiosi sudori. Finalmente l'esantema ad un tratto scomparve, la febbre diventò ardente, la sete inestinguibile, la respirazione oltremodo affannosa, un muco denso viscido che ingombrava le vie aeree eccitava frequente tosse, il ventre si manteneva aperto ed era indolente, le orine scarse, i lochi quasi cessati, la cute arida e di calore urente, inquietudine continua. Tre salassi che in breve si praticarono, l'uso interno degli antimoniali, della digitale, dei diaforetici, i vescicanti applicati al petto, alla nuca ed alle

braccia non valsero nè a richiamare l'esantema alla cute, nè a produrre il più piccolo miglioramento. La malattia sempre coi descritti sintomi andò aumentando, le esacerbazioni si avvicinavano sempre più, ed ogni volta più forte era la febbre, finchè dopo tre giorni nell' eccesso della medesima l'inferma morì. Colla sezione del cadavere si rinvenne notevole copia di siero limpido in ambe le pleure, molto più però nella destra che nella sinistra. Il polmone destro duro e disseminato di tubercoli su tutta la superficie, ed ingorgato di un umore giallo, del quale umore solamente era ingombro il sinistro. Null'altro si riscontrò di morboso, neppure nelle altre cavità. Sembra potersi da ciò concludere, che per l' azione esalante delle pleure, esaltata per la retropulsa miliare, non che per la compressione degli stessi polmoni sui tronchi linfatici, abbia potuto aver luogo in sì breve tempo la raccolta di puro siero, che crebbe in modo d'impedire l' azione dei visceri che comprimeva.

Le febbri gastriche ebbero tutte buon esito dietro l'uso dei purganti e degli amari.

L' epidemia vajolosa ancora dominante nella nostra provincia ci fece provare i suoi influssi in un momento in cui molti di tali malati erano ricoverati nell' ospedale. Una donna (stata vaccinata con esito felice nella sua infanzia) che già da otto giorni aveva partorito, e da due mesi si trovava in questa Clinica, venne colta dal ravaglione, il giorno dopo che le era stata messa nel letto la biancheria avuta dall' ospedale. La malattia fortunatamente fu mite, ed ebbe un corso regolarissimo, per cui dopo quindici giorni la puerpera sortì dallo stabilimento perfetta-

mente guarita. Riconosciuto il ravaglione al suo primo comparire, venne la donna immediatamente allontanata dalle altre ricoverate, ed in tal modo s'impedì la diffusione del morbo.

Fu assalita da eclampsia puerperale sei ore dopo il parto una giovane primipara, di temperamento nervoso irritabile che aveva superato una grave bronchitide in gravidanza, e che negli ultimi tempi di essa e nel travaglio del parto aveva sofferti dolori falsi all' utero dipendenti dalla pletora del medesimo. Nessun segno annunciò la convulsione, il puerperio mostrava i primi ordinarj fenomeni, normale era lo stato dell' utero e lo scolo dei lochi. L' accesso fu improvviso, e lo contrassegnavano la perdita totale dei sensi, il turgore e la lividezza del volto, i movimenti rapidi e svariatissimi del medesimo, e specialmente degli occhi, lo spasmodico avvicinamento delle mascelle, la spuma alla bocca, la frequenza e lo stentore della respirazione, la contrazione dei muscoli della spina, la rigidità degli arti, la frequenza, la durezza e la soppressione dei polsi. L' accesso, della durata di mezzo quarto d' ora, si ripetè tre volte nell' intervallo di mezz' ora, e sempre con maggior forza. Considerato il temperamento della puerpera, il non essere mai stata soggetta all' epilessia, nè alla verminazione, il regolare principio del puerperio, non si potè da altro far dipendere la malattia che dall' eccesso di sensibilità congiunto ad uno stato di pletora sanguigna al capo. Questa appunto meritava il primo riguardo, giacchè potevasi giustamente temere che tali accessi non degenerassero in apoplessia; e perciò cominciato appena il terzo accesso si aperse

la vena ampiamente. Mentre ancora usciva il sangue l'accesso ebbe fine assai più presto che non si sperava; e l'uso interno degli antispasmodici bastò in seguito a preservare la donna da ulteriori parosismi.

Finalmente l'inerzia dell'utero, che fu osservata in quattro donne subito dopo il parto, in una fu prodotta dall'alterazione morbosa delle appartenenze del feto; nelle altre tre questo stato dell'utero tenne dietro ad uno affatto opposto, quello di spasmo, pel quale sempre fu necessario il salasso. In ogni caso la pronta estrazione dei grumi di sangue, le fregagioni sul globo uterino e le vellicazioni al collo dell'utero furono mezzi sufficienti a curarla.

Osservazioni e riflessioni sul morbo varioliforme dominante nella provincia milanese; del Dottore Alessandro Gambarini, *Medico assistente nel civico Spedale di Milano.*

Volgono tre anni da che un morbo varioliforme regna epidemico in una parte considerevole del territorio milanese senza che sul luogo preciso che gli compete nella nosologia, e sul grado di nocumento ch'esso arreca, ancor si trovino concordi le opinioni. Spettatore, quale io ebbi l'occasione di essere del di lui andamento in varie centinaia di individui, mentre servii nelle infermerie ad esso destinate in questo spedale, oso porgere dal canto mio il compendio di quelle

considerazioni alle quali non potei a meno di indurmi in siffatta circostanza.

Egli è noto come nel secondo semestre dell' anno 1825, e nel primo del 1826 la nostra Milano avesse a sostenere una epidemia vajuolosa, la quale riescì nei non vaccinati di non lieve intensità. Una simile affezione contemporaneamente ferveva in Danimarca, in Iscozia, in Francia, e in qualche provincia d'America: la strage che sul nuovo continente menò agli Stati-Uniti fu straordinaria in proporzione del numero di coloro che ne vennero infetti. Propagatasi, mentre vigeva in Francia, nel 1827 alla città di Marsiglia, ove fu del pari fierissima, si ridifuse nella primavera del 1829 all' Italia, passando dapprima per Nizza marittima e di là aggredendo Genova e Torino. Fu poi verso la metà del novembre dello stesso anno; ossia circa due mesi e mezzo dacchè eransi mostrati in Milano dei casi di vajuolo in alcune persone reduci dal Piemonte, che il territorio milanese vide stabilirsi in istretto senso l' epidemia tutt' or vigente.

§ 1. *Idea del morbo.*

Affine di evitare quelle ripetizioni che di leggeri nascerebbero, quando, presentatasi una descrizione dell' esantema di cui si tratta, si venisse dappoi ad esaminarlo in ordine al vajuolo che fu primamente conosciuto in Europa, gioverà il collocare queste due forme a petto l'una dell' altra. Così adoperando il sig. Favart nel ragguaglio ch' egli fornì dell' epidemia di Marsiglia, porse con commendevole brevità di parole una soddisfacente idea di quella malattia.

Vajuolo propriamente detto.

Periodo di opportunità.

Abbattimento, dedolazione, inquietezza, eretismo morale, anoressia, sete.

Massima distanza dalla infezione alla febbre, di nove giorni secondo *Heim*, — di quindici, secondo *Hufeland*.

Stadio 1.°

Brividi, cefalea gravativa, nausea, vomito, calore fugace. Dopo alcune ore calore stabilmente accresciuto: irritazione della pituitaria, rossore degli occhi. Durata di questo stadio, di tre giorni.

Esantema attualmente dominante.

Periodo di opportunità.

Questi prodromi mancano in un numero grandissimo di casi.

In diversi individui parve essere stata la distanza dalla infezione alla febbre di circa cinque giorni (1).

Stadio 1.°

Brividi meno costanti, di rado intensi; cefalea gravativa, ansietà, nausea, vomito, calore fugace. Ove v' ebbero brividi, questi si estesero da mezz' ora ad un' ora e mezzo. Difficilmente occorre in questo periodo che l' irritazione della pituitaria ed il rossore degli occhi giungano

---

(1) *Supposto che il corpo infettante non avesse propagato il contagio prima di trovarsi sotto il terzo stadio di malattia.*

Frequenti dolori alle regioni epigastrica e lombare, non che pegli arti.

Stadio 2.°

L'eruzione incomincia per lo più nel quarto giorno: si fa per gradi dalle parti superiori alle inferiori con macchie che sollecitamente si modificano in papule. Ogni papula passa, entro il giro di un giorno o un giorno e mezzo dalla di lei comparsa allo stato di incipiente vescichetta umbilicata, che per simile spazio di tempo continua a crescere. Il cambiamento delle papule in vescichette mantiene l'ordine in cui fecesi la comparsa delle papule.

ad un grado assai considerevole.

Durata di questo stadio, più frequentemente di due giorni, rare volte di tre.

Frequenti dolori alle regioni epigastrica e lombare, non che pegli arti.

Stadio 2.°

L'eruzione incomincia più di spesso nella terza giornata di malattia, di rado nella quarta: si fa d'ordinario per gradi dalle parti superiori alle inferiori: assai meno frequentemente si ordisce sulle estremità, per indi invadere il tronco e la faccia: questi primordj si stabiliscono con macchie prestissimo modificantisi in papule. Ogni papula passa nel giro di non più di ventiquattr' ore dalla di lei formazione, — dunque dalla prima alla seconda giornata di sua eruzione, allo stato di vescichetta umbilicata. Il cangiamento delle papule in flittene mantiene l' ordine in cui

fecesi la comparsa delle papule.

L'eruzione si compie in tre giorni: questa finitasi, non resta della febbre che un grado lievissimo.

L' eruzione si compie per lo più in due giorni, fattasi questa, non resta della febbre che un grado lieve: in assaissimi essa continua.

Accompagnano l'eruzione de' sintomi anginosi: havvi raucedine, afonia, salivazione: le palpebre si fanno in molti edematose: la fisionomia contrae una peculiare alterazione.

Accompagnano l'eruzione de' sintomi anginosi in grado difficilmente grave. Non havvi salivazione (1): talora raucedine, di rado afonia. Soltanto sulla fine di questo periodo le palpebre incominciano a farsi edematose: per quasi tutto il di lui decorso la fisionomia non dassi a vedere considerabilmente alterata.

Aggiungono alcuni l'ampiezza uniforme dei bottoni esantematici sul volto.

I bottoni esantematici offrono sul volto una ineguale ampiezza.

Stadio 3.°

Si presenta una nuova febbre ordita qualche volta da freddo, con cefalea.

Stadio 3.°

In non pochi entra una nuova febbre non ordita da freddo, e per lo più

---

(1) *Ne vidi appena qualche esempio in donne incinte.*

Le vescichette passano a cangiarsi in pustule dal centro alla periferia, crescendo l'ajuola infiammatoria ond'erano cinte. Trasformatesi le bolle compiutamente in pustule, si privano di quell'alone flogistico. La febbre cessa. — In alcuni casi in cui la quantità della eruzione fu grande, e assai copiosa la suppurazione, essa persiste.

Le orine incominciano a quest'epoca a farsi torbide, per indi continuare ad esserlo nel decorso ulteriore della malattia: la traspirazione sveglia la sensazione di un odore mucido e dolcigno.

Col nono giorno di ma-

senza cefalea, oppure non si desta che una esacerbazione di quella che già esisteva. La linfa delle vescichette passa a cangiarsi in un umore dove più, dove meno puriforme: questa mutazione si fa per lo più dal centro alla periferia, con non cospicuo incremento dell'areola infiammatoria che le circondava. Modificatesi per tale maniera le bolle, esse si privano di quell'alone flogistico. Ove la febbre erasi esacerbata, ora rimette, o cessa: in alcuni casi in cui la quantità dell'eruzione fu grande, e assai copiosa la produzione della materia puriforme, essa persiste.

Le orine incominciano in molti a farsi a quest'epoca torbide, per indi continuare ad esserlo nel decorso ulteriore della malattia: la traspirazione non esala l'odore mucido e dolcigno del vajuolo.

Dal sesto al settimo gior-

lattia la maturazione è compiuta.

Alcune papule solitarie si sono a quest'epoca dissipate, senza avere lasciato altro vestigio di sè.

Cresce in questo stadio l'enfiagione delle palpebre e della faccia: intensa è la congestione della pituitaria: havvi afonia.

Stadio 4.°

Nel giorno nono, decimo, più comunemente undecimo di malattia la pustula si apre da sè: il pus che ne esce si modifica in crosta.

no, e più di rado coll' ottavo di malattia scorgesi essersi fatta nella maggior parte dei bottoni una incompleta maturazione che non progredisce ulteriormente.

Molte papule si sono a quest'epoca dissipate senza avere lasciato altro vestigio di sè.

Cresce in questo stadio l'enfiagione delle palpebre e della faccia: intensa è la congestione della pituitaria: havvi afonia.

Stadio 4.°

Dal settimo all' ottavo giorno di malattia, e meno frequentemente nel nono: ossia dal quinto al sesto, e meno facilmente nel settimo giorno dalla eruzione, quelle tra le pustule la cui materia è purulenta, e talora molte di quelle in cui essa è puriforme, si rompono da sè: la materia che ne esce si modifica in crosta. — A quest' epoca, e

non di rado alcuni giorni più tardi, le bolle nelle quali non si generò vero pus, nè ebbesi spontanea rottura, passano esse pure senz' altro incremento, ad essicarsi. L' enfiato della faccia si scioglie.

Ove la febbre non erasi dissipata compiuto lo stadio antecedente, in questo va d'ordinario ad estinguersi.

Havvi più o meno intenso prudore.

Cadendo più o meno presto le croste, rimangono delle macchie di un rosso carico, alquanto elevate, per lungo tempo assai visibili: talora delle cicatrici foveolari indelebili.

Ove la febbre non erasi dissipata compiuto lo stadio antecedente, in questo va d'ordinario ad estinguersi.

Havvi poco o punto prudore.

Cadendo più o meno presto le croste (1), rimangono delle macchie di un rosso chiaro ed alquanto elevate, oppure delle picciole prominenze porriformi, le quali in faccia sono più o meno considerevoli, e vi si trattengono per alquanti mesi; in altri questa parte resta imbrattata

---

(1) *Ci sia permesso lo assumere in questo momento il vocabolo* crosta *come non rappresentante che in genere il prodotto dell' essicazione: sia quest' ultima stata, o no, preceduta dalla presenza o di vera marcia, o d' icore.*

da cicatrici foveolari, le quali nei soggetti in cui si manifestarono, ancora persistono al giorno d'oggi. Sul tronco e sulle estremità quelle tracce si scostano meno dal livello della cute: assai di spesso esse svaniscono nello spazio di qualche mese.

L'eruzione fu nel maggior numero dei soggetti ch' essa sorprese, *discreta*: le papule ordinariamente non molto rilevate, di un rosso vivo. Le bollicelle in cui esse andavano a modificarsi ora erano tutte umbilicate, ora non lo erano che nel maggior numero: talfiata questo carattere non si riconosceva che in pochissime d'esse, tal'altra in nessuna affatto; in molti i quali furono presentati all'infermeria nel terzo periodo della malattia, e quindi in uno stato che ripetute osservazioni mi indicarono essere non di rado idoneo a cancellare quella depressione caratteristica, rimaneva incerto se il fossero stati.

Le papule che si scorgevano pelle prime passare allo stato di bolla, erano costantemente quelle della parte media della fronte, del naso, della parte più anteriore delle guance, delle labbra, del mento: le quali regioni erano per lo più altresì le prime a manifestare i primordj della eruzione. A queste tenevano dietro quasi in pari tempo le bolle del lato più esterno della faccia, delle mani, della parte superiore del petto e delle braccia; indi della parte inferiore del

petto stesso, dell'addome, delle estremità inferiori. Talchè nella ispezione della faccia, si potevano, meno poche eccezioni, discernere a prima giunta due diversi stati della eruzione: il mediano cioè, che pella costante uniformità del suo decorso era assumibile, come meglio si vedrà in seguito, qual tipo dell' andamento dell' esantema nei singoli individui, ed il laterale che quasi sempra esprimeva lo stato di esso sul tronco, e sulle estremità, almeno superiori.

Le bollicelle in cui venivano ampliandosi le papule non ritenevano tutte un medesimo aspetto: alcune appianate, tonde, umbilicate, racchiudenti un umore *incoloro*, ma giusta l'esterna apparenza, di colore perlato: altre di forma meno regolare, di ampiezza inegualissima, contenenti una linfa gialliccia, trasparente anche attraverso della tesa vescichetta più o meno convessa, nè distinta da fossetta centrale. In talune delle umbilicate quella incavatura centrale era tinta d'un colore rossiccio, vergente all' azzurrino, il quale fu riconosciuto, rispetto alla prognosi, insignificante: all' opposto fu non di rado nunzio verace di trista fine un'ajuola di colore vinoso circostante alla bolla.

Il liquido che capivasi nelle bolle era sulle prime limpido ed incoloro: entro il giro, per termine medio, di un giorno, esso facevasi torbido e vestiva una tinta bianco sudicia: crescendo progressivamente la bolla, questa tinta passava alla gialliccia: col successivo costei ingrandire, facevasi di poi luogo ad un umore dove puriforme, dove purulento.

La formazione del pus, questo effetto che è es-

senziale in certo modo al comune andamento del vajuolo vero fu infatti diversamente rappresentata. In diversi individui una incompleta suppurazione fu vista spiegarsi su tutta la superficie del corpo, sicchè quante erano le bolle generatesi dalle papule, pressochè altrettante si ebbero imperfette *pustole*; e senza che questi fossero a preferenza i casi nei quali la forma non umbilicata si dava meglio a vedere. In altri essa non si spiegò che sulla faccia, sul petto, e sulla parte superiore delle braccia, passando indi il rimanente delle bolle ad una ancor meno elaborata pustulazione. La faccia che fu sempre la regione in cui l'esantema pervenne al maggior grado di quel qualunque sviluppo ch'era relativo ai singoli individui, fu in diversi la sola parte ove s'ingenerasse quell' umore puriforme: in molti altri ciò non avvenne che nel solo tratto mediano che si estende dalla fronte al mento inclusive. Con tutto ciò è innegabile che in un numero grandissimo di persone la faccia stessa concepisse vero *pus*.

Il medesimo grado di incremento al quale si arrestavano le bolle soggiaceva a considerabili variazioni; potendo questo arresto di sviluppo avvenire già dal loro primordio, e quasi da un' epoca in cui l' esantema era tuttora nei limiti della papula, fino a quella la cui condizione era mediocremente prossima alla formazione di una linfa puriforme. Mi sovvengo di qualche donna, in cui l' esantema sarebbe stato dei più confluenti, ove non avesse raggiunto che un mediocre sviluppo, e che corse alla essicazione senza uscire in verun punto della superficie cutanea dallo stato di papula. Nè ciò accadde, al-

meno per quanto apparve di que' giorni, con detrimento delle malate.

Formandosi la suppurazione, scorgevasi la bolla concepire il pus in diversa maniera; dal centro alla periferia, dalla periferia al centro, e senza di questa progressione. Nel caso in cui la suppurazione veniva a formarsi, come si disse dal centro, vedevasi talora la piccola massa del fluido contenuto nella bolla, sparsa di una quantità di punti più coloriti, i quali conciliavano alla bolla convertentesi in pustula un aspetto, a prima giunta, poroso, e svelavano della maniera la più palese la di lei conformazione non uniloculare. — Le bolle in cui meglio appalesavasi questa condizione, erano d' ordinario quelle di struttura irregolare, non umbilicate, grosse, sierose.

L' essicazione nella linea almanco media della faccia era costantemente preceduta dalla rottura spontanea della pustola. Malagevole al certo mi sarebbe il sovvenirmi di persona, cui qualcuna delle pustole facciali non si aprisse spontaneamente. In questa circostanza, di rottura cioè della pustola, venivasi poi formando una crosta granulosa, rugosa, di colore giallo vergente al bruno, friabile, staccantesi più o meno presto: ciò che non mancava di addivenire allorquando la rottura delle pustole facevasi spontanea anche sulle estremità. Negli altri punti l'essicazione dava un diverso resultamento a norma della condizione della parte ov' essa determinavasi; così ove l' esantema non oltrepassò lo stato di papula, non rimase per lo più che una sorta di furfure o sfogliamento: ove era pervenuto allo stato di vescichetta o di pustola incom-

pleta, e che questa non erasi aperta, aveasi una crosta bruna, assai consistente, e come suol dirsi, cornea: altre fiate una pellicola bigia, furfuracea, e nulla più. La prima richiedeva, perchè si stabilisse, un termine sempre maggiore che non fosse quello entro il quale formavasi la crosta granulosa, friabile. Quando sotto il ripetuto graffiarsi del malato, o l' attrito delle vesti anche quelle bolle preste a farsi pustole si rompevano, escivane un umore inodoroso, opaco, più o men denso, bianco gialliccio, il quale si riduceva in croste di una consistenza poco significante, sottili, brune, e sensibilmente diverse da quelle che si formavano in faccia pel pus fattosi concreto in forza del calore dell' infermo, o del contatto immediato dell' aria atmosferica.

Le esposte antecedenze additano, che il terzo stadio, stato da taluni impugnato, non è cospicuo quale si rimarca nel vajuolo legittimo, ma non si può dire che manchi.

Fu già accennato nel prospetto comparativo tra il vajuolo arabo e la nostra epidemia, in quale stato si costituisse la cute soggiacente alle croste prodotte dalla escita del pus. Per ciò che concerne la caduta della crosta cornea, essendo siffatta crosta per lo più l' effetto di una bolla non giunta a maturanza, non ne derivavano neppure de' residui assomigliabili a quelli che aveansi nel primo caso.

Sebbene la faccia fosse in genere la regione che venne più gravemente attaccata, il costei enfiato però non fu sempre proporzionale al novero delle pustole che la ingombravano: essendosi avuti degli esempj di

turgenza tale da chiudere affatto la fessura palpebrale, quantunque non si contasse su questa parte che otto o dieci bolle. Anche le fauci si videro in un numero grandissimo di malati zeppe di punti ulcerosi prodotti dalla precoce rottura dei bottoni che ivi erano spuntati. Quella porzione però della mucosa orale che tappezza la superficie interna delle guance fu assai meno maltrattata. Non saprei se ad illustrare questo fatto si possa far militare la ragione inversa di quella che si può assegnare riguardo alla maggiore confluenza del vajuolo sulla cute facciale, e che viene da illustri pratici riposta nel maggior numero di filamenta nervose, che comparativamente ad altre regioni cutanee, in essa si distribuisce: almeno vige questo fatto, che la mucosa delle guance è meno doviziosa di nervi di quella delle fauci.

De' tratti di cute che in forza di pregresse malattie, erano stati qualche settimana innanzi irritati dall' applicazione dell' empiastro vescicatorio, furono visti spargersi di intensissima eruzione. Ciò che consonerebbe con quanto avvenne, giusta le altrui osservazioni, su parti state dapprima molestate da psoriasi, lichene, ecc.

La febbre eruttiva non fu in molti casi per nulla corrispondente alla gravezza dell' esantema susseguente; talfiata cioè gravissima e susseguita da scarso esantema compiente il proprio corso nella più mite maniera; lieve tal'altra, ma traentesi dietro grave esantema, il cui corso lasciava fondatissimi dubbj di esito infelice.

La condizione piretica fu notata in più e più casi mantenersi al di là della eruzione, esacerbarsi, come

avvertimmo, al tempo della suppurazione, e continuare in alcuni per moltissimi giorni oltre questo stadio, interstinta talfiata da freddo, tal' altra no, qualche volta accompagnata da protratto tinnito d'orecchio, e assai di spesso scevra da sintomi che dessero adito a savie congetture sulla presenza di lesioni viscerali, almeno non iscostandosi dal criterio delle peccanti funzioni. Il calore della pelle era in questa febbre la quale assai persisteva oltre l' ordinario suo ciclo assai notevole: la lingua per lo più pura, la testa libera, il polso frequente, piuttosto molle, conservante tuttavia alcun che di quella peculiare espansione che gli è sì comune nelle febbri esantematiche. — Era questa febbre ripetibile dall' assorbimento del pus, e della linfa delle bolle non entrate nello stato di purulenza, ossivvero da quella condizione irritativa, di cui non erasi per anco spogliata la cute, e da un rimasto eretismo del sistema de' ganglii?

La cefalalgia fu frequentissima compagna della febbre eruttiva; e come occorsemi di rilevare in infiniti esempi di quelle febbri che al giorno d'oggi rendesi argomento di polemica il chiamare essenziali, suscettibile di essere per il momento mitigata, ed anche dissipata dalla dolce pressione esercitata sulla fronte: carattere, che hanno con essa comune le cefalalgie nervose. — La condizione della lingua, non solo durante questo stadio, ma d' ordinario anche nei successivi, mucosa. I dolori delle estremità, dell' epigastrio, della regione lombare, non si estesero che di rado al di là del primo periodo. Una straordinaria violenza, o per servirmi della espressione di alcuni

malati, un dilaniamento orribilmente tormentoso in quest' ultima parte, accompagnò di leggieri la complicazione emorragica e putrida. — Quelle doglie lorchè non si elevavano a questo grado terribile, venivano dai pazienti paragonate alle reumatiche (1).

Nei seguenti numeri ho procurato di porgere un'idea di quelle gradazioni del morbo che non sono comprese nella sinossi testè consegnata.

I.

Eruzione procedente con successione regolare;
Forma umbilicata;
Odore specifico;
Febbre secondaria;

---

(1) *E con questo epiteto esse vengono designate da molti non istranieri alla scienza non solo nel vajuolo, ma altresì in varie altre acute affezioni febbrili sì contagiose, che non contagiose. Lo che sembra, anche circoscrivendoci alle prime, che avvenga assai inopportunamente: perocchè è molto più probabile che quei dolori non rappresentino se non se dei modi onde si annuncia la profonda alterazione portata nel senso comune dalla specifica azione del contagio. Così l'intensità di quei dolori è non di rado proporzionale a quella del decorso che terrà il morbo. E quella denominazione basterebbe già per sè sola ad indurre in tali viste terapeutiche, che se non fossero dall'esperienza smentite, non si porrebbero di certo in pratica, che con più o men grave detrimento degli infermi.*

Condizione dell'esantema, riguardo alle parti singole in cui si considera, uniforme.

Dall'incominciamento del primo stadio a quello del quarto corre un periodo di otto, nove, o dieci giorni.

2.

Eruzione procedente con successione regolare;

Forma umbilicata;

Mancanza di odore specifico;

Frequente presenza della febbre secondaria;

Condizione dell' esantema, riguardo alle parti singole in cui si considera, uniforme;

Dall' incominciamento del primo stadio a quello del quarto decorre un periodo, di sei a sette, e meno frequentemente di otto giorni.

3.

Eruzione procedente con successione regolare;

Forma subumbilicata, o non umbilicata che in alcune bolle;

Aspetto tutt' or vajuoloso delle bolle;

Mancanza di odore specifico;

Costante mancanza della febbre secondaria;

Condizione dell' esantema talora non uniforme riguardo alle regioni singole in cui si considera.

Dall'incominciamento del primo stadio a quello del quarto decorre un periodo di cinque a sei giorni.

4.

Eruzione procedente con successione regolare.

Forma per lo più non umbilicata:

Pustole, dove d' aspetto vajuoloso, e dove nò; tutte però incipienti da una bolla non cristallina;

Mancanza di odore specifico e di febbre secondaria;

Ineguale incremento e decremento dell' esantema rispetto alle regioni singole in cui si considera: ossia bottoni esantematici di diverso stadio, anche quando non si prenda a considerarli che in una sola e determinata regione.

Dall' incominciamento del primo stadio a quello del quarto corre un periodo di quattro a cinque giorni.

5.

Eruzione procedente con successione rare volte irregolare; costantemente scarsa.

Forma quasi mai umbilicata.

Pustole dove d' abito vajuoloso, e dove nò: alcune di esse incipienti da una bolla cristallina;

Mancanza di odore specifico e di febbre secondaria;

Ineguale incremento e decremento dell' esantema rispetto alle regioni singole in cui si considera.

Essicazione effettuantesi sovente nel quarto giorno di malattia.

Gli estremi pertanto fra i quali si trovò il morbo epidemico, il cui più frequente modo di decorso è, giusta le antecedenze, quello segnato al N. 2, furono da una parte il vajuolo dotato dei caratteri quasi tutti dell' arabo, dall' altra una forma avente i caratteri della varicella. Occorreva la prima segnatamente negli individui, la cui ispezione lasciava dubitare di pregressa vaccinazione, e nei positivamente non vaccinati: la seconda, nei vaccinati con regolare

effetto. Dei non vaccinati i quali furono nel primo mese dell' epidemia, propriamente detta, ricoverati nello Spedale, la maggior parte apparteneva allo Stato Sardo ed aveva allora suo domicilio nel maggiore sobborgo settentrionale di questa città.

Si può pure ritenere che la confluenza, la quale fu frequente in ispecie nei casi di dubbia vaccinazione, lo fu pure nei manifestamente ben vaccinati, e che lo stesso grado di intensità della malattia, il quale fu generalmente grave nei non tutelati, non mancò di esserlo spessissime volte anche nei vaccinati; con tutto ciò esso non seguì sempre la ragione diretta della copia dell' eruzione.

Ad ogni modo l' andamento complessivo del morbo non mi permise di rilevare con quale fondamento la commissione del vaccino residente in Parigi abbia potuto asserire, che nella malattia varioliforme dei vaccinati, e nel vajuolo propriamente detto, tutto è comune nei primi otto giorni.

Gli accidenti che insorsero a complicare, o ad aggravare il morbo in genere considerato, furono gli ordinarj che si incontrano mentovati dai trattatisti rispetto al vajuolo primamente conosciuto in Europa: riducibili pertanto al delirio che vigeva di preferenza nei primi giorni: alla grave congestione della pituitaria: all' ansietà toracica intensissima in diversi casi, e tale da emulare quella di fiera peripneumonia; al decorso dell' esantema oltrepassante il termine medio superiormente accennato, ad onta che si trovasse in soggetto dotato delle migliori cicatrici vaccine, ed avesse tenuto nei primi stadj l' andamento del così detto vajuolo dei vaccinati; nei quali casi il sofferimento ce-

rebrale e polmonale furono più volte da incolparsi di siffatta anomalia. Qui spettano del pari la degenerazione icorosa che assaliva parti più o meno estese, e in vari soggetti che dovettero soccumbere, pressochè tutta la regione facciale; la simultanea presenza di gravi emorragie dalle nari, dalle pudenda, dall'ano; le petecchie; il tifo sintomatico; alcune gangrene integumentali più o meno estese: l'ottalmia, la quale appalesatasi in diversi incontri colla maggiore ferocia, ebbe talora le più disastrose conseguenze ecc.

Tra le malattie degli occhi la forma che riescì più funesta fu l'ulcerosa. Guai se dessa fosse stata frequente! — Delle ulceri della cornea in genere considerate, nessuna mi parve più della vajuolosa idonea a dimostrare la saviezza della opinione di *Travers*, che cioè tali soluzioni di continuo possono in questa membrana succedere senza formazione di pus, ossia direttamente da un punto di colliquazione. Epperò mi si rese specioso il vedere in alcuni oculisti accennata la cosa d'un modo perfettamente opposto al fatto, almeno se lo si considera nella maggior parte dei casi. — Del resto l'ulcerazione non si manifestò, come fu già constatato da altri pratici, che nel periodo della essicazione, ed incominciò pressochè costantemente alla periferia della ripetuta membrana.

In questo stesso periodo fecesi luogo ad altra condizione morbosa dell'organo della vista: trattavasi di una specie di ambliopia, che a prima giunta non mancava di attristare il paziente. In essa incominciava il malato ad accusare una diminuzione della vista la quale era, a suo dire, ingombra da una sorta di annebbiamento: questo annebbiamento talvolta era

di tale densità da non permettere all' individuo di leggere alla ordinaria distanza. Tranne di un lieve grado di dolore alla parte più bassa della regione sopraccigliare, non v' ebbe altra molestia cefalica. Non lacrimazione, pochissima o nessuna fotofobia: injezione poca, e questa limitata alla congiuntiva del bulbo: la cornea non sorpassata mai dal più piccolo vaso. L' umor acqueo fu talora torbidetto: sarebbe però stato assai difficile lo assegnare, se quell' appanamento fosse inerente all' umore secreto, o se risiedesse in quel velamento esilissimo che lo separa. L' iride poco mobile, o quasi punto; offrente il forame pupillare considerevolmente dilatato, talora irregolare nella di lui forma e simulante quella ch'esso assume in forza di aderenze fattesi tra l' uvea e la capsula della lente cristallina; il colore dell' iride stessa, e il campo nero della pupilla, se si prescinda dal menzionato appanamento, non sensibilmente alterati. La leggiera injezione della congiuntiva del bulbo conciliava all' occhio un aspetto assai rassomigliabile a quello di persona afflitta da sofferimento cerebrale, o cui vessò lunga e recente insolazione; in un individuo nel quale quella injezione era considerabile, aveasi pure qualche ulceretta della cornea.

La malattia non interessò sempre che un solo occhio; in un soggetto, cui, dissipatasi in un occhio, afflisse l' altro, mancava quella irregolarità della pupilla che affetta la sinechia posteriore, ma non aveasene che una forma ovale, quale invece della circolare si suole rinvenire in una quantità di amaurosi sintomatiche ai disordini nell' influenza del pneumogastrico, o del grande splancnico.

Nei pochi infermi in cui fu riconosciuta, essa si dissipò assai presto, e se non presi abbaglio, con poca o nessuna dipendenza da qualche mezzo terapeutico cui si era ricorso. È assai probabile, che i nervi ausiliari alla retina costituissero in questo caso la sede dell' affezione.

L' andamento del morbo epidemico esibì delle altre modificazioni, le quali venivano, giusta ogni apparenza, determinate dallo stato individuale. Nei soggetti per esempio, ai quali erano state praticate generose emissioni di sangue, l' esantema fu spesse volte assai pallido, tanto nella condizione papulare quanto nella bollosa e pustolare; un tale effetto soleva anzi essere così pronunciato, e così particolare a questo stato di cose, che astrazione fatta dalla presenza di croniche cachessie, la cui influenza riguardo all'aspetto dell' esantema è presso a poco della stessa indole, dalla sola di lui ispezione si poteva conchiudere a quella precedenza. Parve altresì, che il decorso della malattia si compisse con minore difficoltà in quelli cui quel fluido vitale era stato per una o per l' altra causa sottratto da varie settimane, che in quelli nei quali la emissione era di recentissima data.

Nei teneri bambini, e segnatamente nell' età al dissotto delle cinque o sei settimane l' esantema resultava da bollicine al sommo depresse, difficilmente contraenti quell' apparenza perlata ch' esse prendono nell' età superiore all' accennata; depressissime anche durante il loro passaggio allo stato di pustola. Il periodo della maturazione fu in quelli fra questi delicati soggetti che non erano stati vaccinati, d' ordinario mortale: la cute facciale, ed in ispecie delle

pinne del naso acquistava in essi una sì ferma consistenza da poter essere paragonata a quella che assumono talora queste parti nell' induramento cellulare. L' esantema che di mano in mano impallidiva era il certo segnale della morte che andava ad effettuarsi in poche ore. Fu eziandio in molti incontri notato, come uno stato di esaurimento vitale, facilissimo a determinarsi nelle prime settimane della vita, rendesse talora stazionario il decorso dell' esantema.

Tra le anomalie che furono viste in questa prima epoca della vita è a rammentarsene un' altra, la cui apparenza guidava essa pure alla congettura di un prossimo esito fatale. Alcune pustole passavano, appena fattesi tali, alla forma di una crosta o disco nero del diametro di forse quattro linee, affossato, circondato da una zona rossiccia della larghezza di circa mezza linea. Questa porzione di cute assai injettata, e quel disco che avea l' apparenza di una escara, erano divisi da una solcatura lineare. Il bambino gemeva contemporaneamente sotto i sintomi di una violenta infiammazione di petto; in breve usciva di vita.

Vidi il morbo varioliforme trarre seco un esito letale anche in infanti nei quali stava percorrendo i suoi stadj l' esantema vaccino. In questi casi potei assicurarmi, che l'organismo erasi trovato a contatto o mediato, o immediato del contagio, prima che si fosse mercè l' innesto in esso portata la linfa vaccina: di modo che riguardo avuto a quella delle due impressioni, che questi individui aveano sentita per la prima, non potevano i medesimi es-

sere ascritti alla serie dei vaccinati con effetto tutorio.

Molti furono i fatti pei quali fu confermato il risico in che le febbri contagiose, ed in ispecie la vigente influenza pongono il feto. I primi mesi di gestazione, costituirono un' epoca sotto questo interessantissimo punto di vista, pericolosa. Non m' avvenni in esempi in cui quella sciagura fosse seguita da peritonite.

I generi di morte cui furono viste soccumbere le vittime dell'attuale epidemia, per nulla differirono dai menzionati nei libri che trattano del vajuolo. Gli adulti esausti da precedenti malattie morivano, come poc' anzi fu detto dei bambini, facilmente in quell' intervallo di tempo in cui avrebbe dovuto ordirsi la suppurazione.

I postumi morbosi furono forse meno frequenti che nell' altra nostra epidemia del 1825-1826.

L' età che si notò in ispecial modo attaccata fu dai 15 anni ai 30. Occorse appena qualche individuo che oltreppassasse quest' ultima cifra, e ben pochi se ne contarono al dissotto del decimo anno: in questi ultimi la malattia fu costantemente assai mite. Non così dicasi dei bambini non vaccinati, nei quali la proporzione della mortalità, fu, riguardo al numero per se tenue di tali infetti, grandissima. Qualche altro bambino, la cui vaccinazione era dubbia, offrì nondimeno un mite decorso. Due o tre infanti in cui l'eruzione fu, ad onta di recentissima vaccinazione, copiosa, erano stati, giusta quanto esponevami la loro madre, spogliati di tutta la loro linfa vaccina pegli altrui innesti: questa circostanza mi fece sovvenire della epidemia di Marsiglia, in cui secondo *Robert*,

i soggetti le cui bolle erano state aperte prima del loro compiuto essicamento, sarebbero stati assaliti dal morbo.

La maggior parte degli individui sorpresi dalla epidemia, resultò, come è notissimo resultare tuttora, da' vaccinati: molti furono i non vaccinati, ed alcuni ve n' ebbe di vajuolati. Questi ultimi lo erano generalmente stati per contagio ad essi in altra epoca spontaneamente appresosi; che l' inoculazione del vajuolo, non potè come si sa, conseguire in queste contrade quegli applausi di cui godette altrove.

L' infima classe sociale fu quella, che come avvenir suole di presso che tutte le malattie epidemiche e parimente avviene del *Cholera* vagante in Europa, venne dippiù bersagliata. Ciò che vorremmo ripetere dal più stretto contatto a cui giacciono l' uno coll' altro gli individui di quell' ordine, non che dall' accesso che ad essi trova un grande numero di potenze morbifiche, e dal rimanersi i medesimi più esposti all'azione delle influenze cosmiche.

Ripetuta finalmente ebbesi anche l' osservazione già fatta pei medici di Filadelfia sulla considerabile e spesso letale veemenza, onde il morbo infierisce nei soggetti, il cui sistema nervoso trovasi dipendentemente da pregressi eccessi venerei in una trista predisposizione. La quale avvertenza diviene vieppiù importante pel pronostico, ove si rammenti essere non di rado erroneo il misurare siffatta condizione dei nervi dalla esterna apparenza, ed in ispecie dallo stato della nutrizione, e delle forze fisiologiche; siccome quelle che si incontrano talfiata in grado eminente ed

in temperamenti atletici, quantunque i nervi siano in balìa di molteplici ed intense turbe (1).

Non muovo parola sul metodo curativo stato impiegato dai medici che la direzione dello Spedale venne successivamente delegando pel morbo in discorso, perocchè la digressione sarebbe in qualche modo straniera allo scopo che mi sono in queste poche pagine prefisso, e d'altra parte non trarrebbe seco che trite e ritrite idee. Piuttosto ricorderò in proposito un soccorso terapeutico, di cui a mio credere nessuno erasi per anco prima dell' attuale epidemia servito in Italia; la cauterizzazione cioè dell' esantema mediante la pietra infernale.

Questa operazione semplice oltremodo, nè importante che l'impiego di un pò di tempo, ed una qualche delicatezza di mano per parte di chi la pratica, non fu adoperata a dir vero che su qualche dozzina di individui affetti da eruzione, almeno in faccia, confluente. Nei diversi casi però di sua applicazione, non si tardò a riconoscere come il metodo del signor *Serres* consistente nello strisciare sulla regione facciale, e del collo con un pennello di filaccia imbevuto di una soluzione di nitrato d'argento fuso, fosse nei casi nostri preferibile a quello onde usa il sig. *Meyranx*, e che sta nell'aprire ad una ad una le papule e le bollicelle di cui si tratta, ed inicchiarvi il caustico lunare. Il metodo infatti del sig. *Meyranx*

---

(1) *Si può convincersi di questo fatto in apparenza paradosso scorrendo alcuna delle storie, che vi sono relative nella* Ratio Medendi *di* Stoll.

è assai malagevole a mettersi in esecuzione in uno Spedale in cui il numero di siffatti infermi si mantiene ragguardevole. Volendosi anzi superare anche questo ostacolo, ed applicarsi a pazientemente aprire qualche centinajo di papule o di bollicelle occupanti la faccia ed il collo, si esporrebbero di leggieri i malati agli effetti di una soverchia irritazione locale, essendo troppo facile a congetturarsi quale dolorosa sensazione debba svegliarsi dal cauterizzamento di tanti punti appositamente aperti. La sola modificazione apportata nel metodo del sig. *Serres* fu quella di servirsi in pressochè tutti gli individui i quali formarono l' oggetto di quel tentativo, di una soluzione alquanto più attiva di quella onde risulta il terzo grado da esso stabilito in ordine della quantità del sale sciolto nell' acqua, e ch' è il più intenso; e ciò in quanto parve che si potesse a risparmio di tempo, e con migliore successo metterla in pratica. Quella infatti che veniva nel nostro Spedale adoperata era di 110 grani di nitrato d' argento per cadaun' oncia di acqua distillata; almeno parve d' un poco superiore al ripetuto 3.° grado il quale è formato, giusta l' espressione dell' autore, da 45 grani del nitrato sopra un ordinario cucchiajo e mezzo di acqua.

Le resultanze furono soddisfacenti; in quei casi anzi in cui il caustico era stato applicato ad incominciata enfiagione del volto, che è quanto dire a quel punto in cui la linfa delle vescichette passa a contrarre il primo grado di purulenza, la celerità onde veniva operandosi il disenfiamento fu qualche volta cagione di una grata sorpresa.

Negli individui in cui fu praticata la cauterizzazione,

non occorse esempio in cui questa paresse aggiungere un maggiore stimolo alla condizione delle parti che vennero con essa cimentate; nè essendosi quindi giammai complicata la malattia da un grado ulteriore di enfiagione, si ebbe la sorte di non trovarsi per anco al partito ricordato dallo stesso sig. *Serres*, di dovere cioè eseguire con delle mignatte una sottrazione di sangue dalle parti laterali del collo, sottrazione, ch' egli trovossi talvolta obbligato a ripetere. Riguardo a quella locale sensazione di bruciore che potevasi supporre nei nostri malati più o meno veemente, essa o non consistette che in tenue cosa da essere stata da cert' uni appena avvertita; o, essendosi presentata in grado considerevole, fu in breve sedata dalla applicazione, che d' altronde facevasi in ogni caso, di pannilini inzuppati di semplice acqua fredda. Sia poi da ritenersi quale conseguenza del numero, tanto assolutamente, che comparativamente scarso degli sperimenti in questa occasione eseguitisi, o più probabilmente del non essersi sempre praticata per la seconda volta la cauterizzazione: è del pari interessante la circostanza di non essere neppure una fiata stat' uopo eseguire sull' escara derivatane delle scarificazioni: all' opposto adunque di quanto si fu costretti fare a Parigi su dei malati nei quali l' enfiato della faccia e del collo protraevasi, in forza di un' escara troppo dura e tesa, oltre il terzo giorno dall' applicazione del caustico.

I vantaggi di questo metodo stanno secondo il di lui inventore nel prevenire l' encefalite consecutiva all' enorme turgenza cui pervengono, durante il terzo stadio, la faccia ed il collo, e che costituisce, a

giudizio suo, la cagione principale della morte degli infermi di vajuolo confluente; secondariamente nell' impedire la formazione delle cicatrici foveolari. A questi è d' uopo aggiungere, giusta quanto per me osservai, la minore facilità onde la esterna superficie del bulbo oculare può patire dal contatto dei tarsi spargentisi sotto il decorso della malattia di punti di esulcerazione. Sicchè l' accennata risorsa terapeutica può divenire ottimo consiglio tanto in quei casi la cui intensità porge giudiziosa congettura che possano comparire de' disastri encefalici, quanto in quelli ove molto stesse a cuore l' avvenenza delle forme. Dietro la scorta della esperienza non si dovrebbe a maggior ragione indugiare ad approffittarne, ove si avesse a fare con vajuolo confluente in soggetti non vaccinati (1).

---

(1) *Nel trovarmi testimonio dell' azione veramente energica della soluzione del caustico lunare nello scemare la turgenza della faccia di tali malati, ebbi a confermarmi nel convincimento in che altri fatti aveanmi indotto dei vantaggi che si possono ottenere dal nitrato d' argento fuso in casi non equivoci di infiammazioni esterne. A coloro che non ommettono di tenersi informati dei più recenti passi che fannosi nella scienza, è superfluo il rammentare le osservazioni raccolte in proposito da* Higginbotton *e qualche altro medico.* (*Annali Univ. di Medic. Tom.* 54 *ed anteced.*) *Parmi anzi che la somma di questi fatti, la quale è a' miei occhi vieppiù concludente in forza delle istorie congeneri da me medesimo notate, e che volentieri*

Con tutto ciò, fallace è da dichiararsi il pensamento di taluno che col metodo suesposto, cioè della cauterizzazione in massa, si giungesse a procacciare l'aborto, se così è lecito il dirlo, delle bolle: la più attenta osservazione al letto dei malati mi convinse al contrario come non si facesse che renderle molto meno rigogliose; e su di ciò mi compiaccio di trovarmi non dissenziente da altro dei medici che esaminarono in questi ultimi tempi il metodo ectrotico in Pavia.

L' applicazione esterna di una soluzione acquosa di cloruro di calce, preparata in quelle proporzioni che comunemente si impiegano a scopo profilattico e detersivo nelle sale del nostro Spedale, sembrò in qualche raro sperimento determinare una precoce essiccazione nelle parti sulle quali fu fatta. Il cloruro era stato portato a contatto dell' esantema, mentre questo era appena uscito dalla condizione papulare.

§ 2.

Denominazione della malattia.

Nella parte da me vista dell' attuale epidemia si passava a gradi insensibili dalla eminente confluenza,

---

avrei qui prodotto in dettaglio se ne fosse il luogo, disponga a ravvisare in quel sale efficacissimo un'altra maniera d' azione, oltre a quelle che sino all' epoca incirca in cui fu pubblicata la memoria inglese, gli furono considerate appartenenti.

dallo stato il più miserando in cui l' uomo può essere immaginato, al minimo sofferimento cutaneo, non consistente che in sei o sette bollicine di nessun momento; nel quale ultimo caso la malattia era pressochè semplicemente riducibile dal lato del sofferimento, o della passione dinamico-organica, alla sola condizione piretica.

Posta questa proposizione, sulla cui verità mi è permesso di provocare la testimonianza dei diversi medici che videro successivamente in qualità di curanti l'esantema nelle sale di questo Spedale, interroghiamo il nostro intimo convincimento sul *che* si fosse l' esantema che appresentavasi nei vaccinati.

A rispondere a questa dimanda, e sempre inerendo ai vaccinati, credetti opportuno il dividere la serie di quelli infra d' essi che furono pella malattia in discorso ricoverati nello spedale, in tre grandi classi ideali: rappresentanti cioè il massimo, il medio, ed il minimo grado di sofferimento cutaneo.

Ora sul primo per eminenza confluente, umbilicato, arrecante non di rado la morte in pochissimi giorni, e fra i più gravi sintomi cerebrali e toracici, non si può far luogo a molte incertezze: a parere di que' medesimi i quali erano i più disposti a non vedere nella epidemia che travaglia i vaccinati se non se una leggera affezione, esso fu un alto grado di quella forma che si è ultimamente appellata vajuolo modificato, la quale, atteso il prolungarsi de' suoi stadj, e particolarmente del terzo, non di rado si avvicinava a' gravi esemplari della forma araba.

Riguardo al secondo grado è a proporsi innanzi tutto la seguente dimanda: se cioè la forma umbili-

cata che offrissi nel maggior numero degli individui che compongono la serie corrispondente, ci autorizzasse a ritenere aversi sempre avuto in quelle bolle la vera linfa vajuoloidea; quel virus cioè, che innestato ad un soggetto vergine di impressione sì vaccinica, che vajuolosa, vi avrebbe suscitato o il vajuolo arabo, o per lo meno il vajuolo modificato degli Autori?

Sebbene sia vero essersi osservate nelle recenti epidemie delle forme per nulla spurie, e come avvenne in quella gravissima di Filadelfia, di non lieve momento, senza il carattere di bolla umbilicata, non è men certo che i casi di questa natura sieno da aversi quali eccezioni all'ordinario andamento del morbo. Il vajuolo dei vaccinati è ormai distinguibile nella serie degli enti fisici quasi come il può essere nei regni organici una sottospecie qualsivoglia. Ora nulla di più frequente, ed i naturalisti ben lo sanno, di grandi eccezioni nelle note differenziali che distinguono l'una dall'altra specie di un medesimo genere: limitandoci al regno vegetale esse sono numerose, nè manifestantisi unicamente in parti di minore importanza, quali sono la conformazione e la disposizione delle foglie, del calice, della corolla, ma in altre di assai maggiore dignità, quali sono dopo l'embrione, il pistillo, e gli stami. — In questi casi si sa che l'*abito* è la guida di rado fallace cui l'esperienza insegnò potersi appigliare. — Ritornando al nostro argomento, uno speciale *abito* morboso, o non altrimenti parlando, una determinata congerie di sintomi va in genere unita alla fossetta umbiliciforme; e se ciò è, ragion vuole che quello più che quest'ultima sia da apprezzarsi. L'*abito* infatti di determinate malattie è anche

nel comune esercizio della medicina quello che ci abilita più volte a delle diagnosi che dipendentemente da altri dati forse non si verrebbero ad istituire, perocchè non di rado ne manca l'appoggio.

Invece pertanto di ravvisare nella frequente mancanza della fossetta a guisa di ombelico, un dato il quale conforti a conchiudere alla presenza della varicella anzichè di altra forma, io non veggo dal canto mio che un grado talora più pronunciato di quelle modificazioni in meno che costituiscono a petto del tipo primario del vajuolo, una varietà sino ad un certo punto da questo degenere.

D'altronde questa stessa eccezione, la mancanza della forma umbilicata, è meno ovvia di quanto a prima vista si potrebbe credere: è anzi probabile che se ne siano di soverchio moltiplicati dinanzi a qualche osservatore i casi, allorchè il morbo non fu visto che a terzo stadio avanzato, epoca in cui, come abbiamo rimarcato, non di rado cancellasi nella nostra epidemia la ripetuta depressione. — La forma umbilicata fu inoltre da autori gravissimi riguardata come caratteristica della vera pustola vajuolosa: tra questi mi basta citare l'illustre *Sacco* (1). *Rayer* nomina e

---

(1) *Il quale alludendo alla varicella così si esprime: « Le pustole sieno esse emisferiche, appianate lenticolari, o conoidali, non hanno mai il carattere specifico del vajuolo di essere incavate nel centro. » (Trattato di vaccinazione con osservazioni sul giavardo e sul vajuolo pecorino. Capitolo X.° delle espulsioni cutanee).*

descrive una varicella pustolosa umbilicata: ma egli medesimo riguarda la malattia varioliforme dei vaccinati come ad essa identica, e dichiara di non rilevare tra essa ed il vajuolo propriamente detto altra differenza che la diversa durata degli stadj dei singoli morbi.

Progredendo nell' esame di questa classe, come temporariamente la dicemmo, *media*, ci si presentano i seguenti ulteriori riflessi:

1.° Molti sono i tratti di analogia che si incontrano tra la ordinaria forma umbilicata del vajuolo dei vaccinati, e la così detta vaccinetta, esantema, come si sa, non ispurio (1): tratti, i quali fissano tra questa e quella precisamente la stessa relazione che passa tra il vajuolo genuino ed il vaccino genuino, tra lo spurio vajuolo ed il vaccino spurio.

2.° Questo medesimo grado *medio* ha costituito una malattia, nel complesso de' suoi sintomi sensibilmente più intensa dell'ordinaria varicella, ed è stata accompagnata da febbre in tali stadj, che in quest'ultima non ne vengono complicati.

3.° Si è presentato con abito sempre identico, con regolare successione di fenomeni morbosi, con frequentissima suppurazione, almeno in faccia.

4.° Ha garantito i soggetti che lo superarono non solo dal vajuolo ordinario, ma eziandio dal vaccino: come provavasi riguardo al primo dal non insorgere

---

(1) *Descritta prima di ogni altro dal nostro* Sacco, *e da* Harder *in seguito distinta colla denominazione di vaccino modificato.*

di arabo vajuolo in coloro che nella infermeria si erano trovati vicini ai più gravi casi di soggetti non istati pell'addietro vaccinati, e rispetto al secondo pella vaccinazione scevra di risultamento.

Ora queste circostanze sono diggià sufficienti a farci in primo luogo stabilire non essersi trattato di vajuolo spurio.

Ma se siffatta forma, che è pur la stessa che si osserva attualmente in tanti vaccinati, non è riducibile nè al vajuolo primamente conosciuto in Europa, nè allo spurio, per quale dovrassi dessa dichiarare? — Inerendo al metodo che l'analisi appella di esclusione, essa non potrebbe essere che il summenzionato vajuolo modificato, ossia quell'esantema che per più titoli non confondibile nè coll'una nè coll'altra delle menzionate forme, occupa il grado ad esse intermedio. Percorrendo poi i caratteri che ci avvisammo d'esporre nel primo articolo, e comparandoli a quelli che gli autori attribuirono allo stesso vajuolo modificato, non è difficile il persuadersi che a questa e non ad altre è appunto da riferirsi la forma in quistione. Egli è vero che se si paragonano alla suesposta le descrizioni che del vajuolo modificato, o non altrimenti parlando, del vajuolo dei vaccinati, esistono in molti Giornali di medicina, vi si incontrano delle differenze: ma se si osservi che queste differenze consistono generalmente in modificazioni non riducibili che a particolari costituzioni, non si esiterà per anco ad ammettere la preopinata identità (1).

---

(1) *Qui è senza dubbio da riportare quanto in pro-*

E poichè neppure i caratteri che il sig. Moreau de Jonnés vide inerenti alla epidemia di Filadelfia del 1826 cui egli denominava vajuoloide, non differiscono neppur essi essenzialmente da quelli che furono per noi addotti, si sarà autorizzati a ritenere, che anche la così detta vajuoloide sia identica al vajuolo modificato di cui noi siamo spettatori. Chè anzi la semplicità dell'espressione, e la mancante presenza dell' epiteto *modificato*, il quale può di leggieri lasciar concepire del vajuolo dei vaccinati una troppo favorevole opinione, ci allettano a ritenere d'ora innanzi questa denominazione onde indicare la nostra epidemia.

Basta però avere un'idea delle opinioni diametralmente diverse che su questo punto, nè sempre senza bile, furono agitate in questa città, per persuadersi che taluna di queste non si troverà al certo concorde con questo modo di vedere, e molto meno con quanto annunciavamo riguardo alla intensità del morbo.

Crederei non andar lungi dal vero opinando che siffatte dissonanze riconoscano la loro origine dalla considerazione non complessiva dei varj gradi che manifestò, siccome in varie altre influenze, anche in questa, il vajuolo dei vaccinati: il quale ora blan-

---

posito del morbillo, *notava* Selle *per bocca di* Bruning. « In hoc morbi genere obtinet quod in exanthematicis omnibus, aliisque morbis epidemice grassari solitis, ut quilibet fere morbus, quælibet epidemia, singularia ostendat, ejusdem licet morbi, symptomata. » (*Pyretolog. method.*)

dissimo, or micidiale, dovette a chi si appagava dell'esame dei casi piuttosto gravi che lievi, o lievi anzicchè gravi, i quali gli caddero per avventura sott'occhio, essere stato veduto ora per una semplice varicella, ed ora per un vero vajuolo; quindi ora per tenue cosa, ora per malattia allarmante. Riguardo a quest'ultimo, il solo trattarsi di individui non vaccinati, fu, ed io me ne trovai più volte in questa città testimonio, uno degli elementi, che incontrato in soggetto aggravato da copiosa eruzione fece ritenere questa per genuino vajuolo anche prima che il di lei decorso si fosse considerabilmente inoltrato; e viceversa la presenza dei margini vaccinici, congiunta a moderato stato di cose induceva a dichiarare delle varicelle. Che tali equivoci nascessero dal propendere a farsi carico più del grado di gravezza del morbo che dell'andamento dei singoli suoi stadj, il quale per il posto che gli spetta nella nosologia, vale agli occhi del patologo più dello stesso apparato de' sintomi, e della copia dell' eruzione, lo potremmo dimostrare con brani di opere nelle quali si continua ad appellare *arabo* un vajuolo ridotto a completa essiccazione in giornata sesta di sua comparsa: di altre in cui si prendono a descrivere i primordj della eruzione col vocabolo *pustula*, il che mette senz' altro fuori dello stato di apprezzare, come si dovrebbe, un oggetto la cui comparsa ed il cui successivo decorso è niente meno del cardine per cui decidere della specie o sottospecie dell' esantema. Simili inesattezze di linguaggio, ed in particolare il far troppo conto del grado di gravezza del morbo, sono circostanze più feconde di errori che nol si creda. Per esse chi non ha potuto essere testimonio dell' e-

pidemia, rimane soddisfatto di viziose informazioni per se peggiori del dubbio: per esse si fa luogo ad una serie di controversie tra le persone dell' arte, quindi a gravi pericoli pel decoro della vaccinazione tanto dal lato di chi per troppo provare in di lei favore, non prova più nulla, quanto dal lato di coloro che ingiustamente la deprimono.

Lo avere però stabilito che il secondo grado onde si tratta, non è costituito da vero vajuolo, non da varicella, ma da vajuoloide, importa egli un' idea applicabile alla pratica? Tale digressione non è superflua: col dichiarare quest' ultima, come penso poterlo giustificare, per una semplice modificazione della specie *variola*, credo che quell' applicazione trovi realmente luogo. Egli è vero che coll' avere poc' anzi asserito che anche la vajuoloide occupa nell' ordine delle produzioni naturali un posto determinato, sembra favoreggiarsi la da taluni emessa opinione, che riguarda questa malattia come una specie *sui generis*. Ma altra cosa è l' idea di una sottospecie la quale si troverebbe colla specie *variola* nel nesso di prossima derivazione, ed altra quella di una *specie per sè* alla quale si faria competere in questo sistema anche la trista proprietà di non essere prevenuta, ma solo ammansata, dal vaccino.

Sul merito di questa questione mi sembrarono opportune le seguenti considerazioni: 1.° Quale è desso il valore dei caratteri onde si credette poter fare della vajuoloide una specie per sè? Se si istituisce un' accurata comparazione della più ordinaria forma della nostra epidemia e di quelle che varj medici alla loro volta descrissero, col vajuolo propriamente detto, non

si tarda a riconoscere che i tratti di discrepanza esistenti tra questo e quelle non includono assolutamente l'idea che in senso nosologico si annette al vocabolo *carattere*. Almeno se la minore durata degli stadj della vajuoloide, e la minore elaborazione delle pustule, le quali, comunque se ne vada discorrendo in contrario, formano in realtà la precipua differenza ond' essa si distingue dal vajuolo, dovessero bastare ad erigerla a nuova specie, cosa sarebbe a dirsi dello svario non minore che offrono in pratica, l'uno agguagliato all'altro, i diversi casi di una stessa febbre esantematica?

2.° In qual conto può dessa tenersi l'asserzione da varj pratici emessa, che l'innesto del virus della vajuoloide eseguito in soggetti ai quali non ebbero per anco accesso nè il vaccino nè il vajuolo, valga a sviluppare un vajuolo identico al primamente conosciuto in Europa? Quantunque insorgano a spargere su questa proposizione dei dubbj il sig. *Desormeaux*, e a positivamente rigettarla il sig. *Gendrin*, confesso essermi impossibile il rifiutare ogni fede alle deduzioni di *Lüders*, di questo scrittore la cui accuratezza domina d'una maniera così soddisfacente ai leggitori nelle sue memorie, non che a quanto, ed in senso affermativo, conchiudeva sul medesimo argomento la Reale Accademia delle Scienze di Parigi (1). Alle quali testimonianze si arroge la non dissimile persuasione, in cui, senz' altro inerendo ai fatti, vennero *Emery*, il nostro *Fantonetti*, e varj altri.

---

(1) *Journal de Médecine. Janvier* 1830.

3.° Non sarebbe egli una viziosa reticenza il disprezzare quella analogia, la quale, o sia rispetto al decorso proprio, o sia rispetto alle circostanze individuali dei corpi in cui vegetano, conservano fra di loro il vaccino modificato e la vajuoloide? È degno di scusa il ripetere questo confronto che tanto chiarisce la cosa. Medio il vaccino modificato tra il genuino e lo spurio, occupa tra questi lo stesso luogo che la vajuoloide tiene tra il vajuolo propriamente detto e la così detta varicella, quale ci viene dipinta dalla maggior parte degli autori. E l' una e l' altra infatti di quelle medie forme sono suscettibili di suscitarsi in organismi che furono con felice effetto vaccinati; e l'una e l'altra distinte dalla incavatura a foggia di umbilico: e l'una e l' altra di più sollecito decorso dell' esantema genuino, ossia del tipo originario al quale si approssimano: amendue finalmente atte a ripullulare pell' artificio della inoculazione in individui giammai stati nè vaccinati, nè colti dal vajuolo, sotto l'aspetto di legittimo vajuolo, di legittimo vaccino. Ora, se si concede che il vaccino modificato sia realmente progenie di quest' ultimo, se la *induzione* è tuttavia di somma dignità nel ricercamento dei fenomeni fisici, la conseguenza cui vuolsi far ritorno, è quella esposta nei paragrafi antecedenti.

A sostegno del principio giusta il quale la vajuoloide non è una modificazione del vajuolo indotta dal vaccino, sembrerebbe concorrere la proposizione da alcuni anni annunciata, che essa sia suscettibile di svolgersi, del pari che negli individui vaccinati, in quelli cui tuttora stranieri sono i virus si vaccinico che vajuoloso. Io stava fra me stesso esi-

tando sul che si dovesse realmente conchiudere da questo fenomeno, lorchè percorrendo nello scorso anno una memoria che sull' argomento vajuoloide trovasi inserita nel fascicolo di giugno 1831 di questi Annali, m' avvidi, come quell' effetto avesse già eccitato in modo speciale anche l' attenzione del signor *Guillou*: colla differenza che mentre ai miei occhi esso non avea peranco fornito delle conseguenze contrarie allo scorgere nella vajuoloide la mentovata dipendenza dal vajuolo legittimo, questa stessa condizione era da lui stata positivamente, e su questo semplice dato, rigettata.

Per ciò impertanto che è in sè, quel fatto sussiste, e puossi dire constatato. Fu osservato da *Thomson* nella epidemia da esso vista in Edimburgo nel 1818; da *Möhl* in quella avvenuta negli anni 1825, 1826 e 1827 in Danimarca. Lo fu verso la stessa epoca dal succitato *Guillou* a Saint-Pol; dal corrispondente del sig. *Moreau de Jonnes* in America; da *Bertrand* a Pont-du-Chateau: nell' attuale epidemia da *Pinchetti* di Como, e da me stesso. E riguardo ai casi da me annotati, mi sia permesso di far osservare averli io raccolti colla maggiore attenzione, ed in soggetti sulla cui non pregressa vaccinazione ero scevro del menomo dubbio; vale a dire, sovra bambini di poche settimane d' età, stati sempre sotto gli occhi delle loro madri, che affette da vajuoloide seco recavanli all' ospizio di sant' Antonino, e ne potevano pertanto somministrare le più circostanziate relazioni. La forma umbilicata, la incompleta e non generale suppurazione, ed il breve, ma uniforme e regolare decorso, furono gli argomenti che mi fecero riguar-

dare l' eruzione in discorso come la vera vajuoloide. — Si trova una vera ripetizione di questo fatto riflettendo come nella epidemia dominante si abbia una quantità di individui che ora dotati di cicatrici vacciniche affatto dubbie, ora asserenti di essere stati vaccinati, ma non porgentine verun indizio, od assicuranti che l'operazione non avea in essi sortito alcuna reazione, appresentano essi pure un decorso di vera vajuoloide; si scorge, dico, una ripetizione del fatto in discorso, in quanto l'esperienza ed il raziocinio esigono che almeno un numero significante di tali persone venga considerato come non vaccinato. — Si ha finalmente la prova sperimentale della medesima verità nel riproducimento che della vajuoloide si ottenne pella via dell' innesto in soggetti parimenti nè vaccinati nè vajuolati; riproducimento, pel quale stanno fra gli altri *Guillou* (1), e lo stesso or or citato *Emery*.

---

(1) *È noto come questo medico scrivesse nel* 1826, *di essere giunto in Saint-Pol-de-Léon ad arrestare una epidemia di vajuoloide mediante la inoculazione di questo stesso esantema, la quale in luogo di bottoni di vajuolo moveva una locale eruzione ch' egli avea detta vaccinica. Su questo rispetto molte furono le dubbiezze dei pratici: e parmi dovessero essersi in realtà presentate, tanto ove si fosse supposto, che l'esantema ad arte suscitato tenesse indipendentemente dallo stadio di incubazione i soliti periodi del vaccino, quanto ove si fosse congetturato ch' essi fossero più brevi. Nel primo caso si sarebbe stati in collisione colla espe-*

Tuttavia queste testimonianze sono a mio giudizio ancora lungi dallo appoggiare la teoria poco sopra toccata; non sonvi idonee, in quanto si può senza rimuoversi da un principio che per altri titoli regge,

---

rienza di tutti gli altri osservatori, e questo non era lieve argomento per rifiutare la proposizione: nel secondo non si sarebbe trattato più di vaccino, e sarebbesi ridotta la cosa ad una mera vajuoloide la cui eruzione era locale. In leggendo nel ripetuto fascicolo del Giugno 1831 *degli Annali Universali di Medicina la descrizione che il signor* Guillou *in seguito porse dell' esantema destato mediante l' innesto della vajuoloide spontanea, si ha luogo a convincersi ch'essa non conviensi al vaccino. D'altronde neppure lo stesso medico di Saint-Pol non aveva ulteriormente insistito nella sua seconda relazione perchè si riguardasse il prodotto de' suoi innesti come in istretto senso vaccinico, ma erasi accontentato di richiamare la mente altrui sull'effetto tutorio in genere considerato. In quella medesima memoria non si cela in fine che l' eruzione non si limitò in molti incontri alle sole punture.*

Mentre Guillou *moltiplicava i suoi sperimenti in Francia, l'esimio dott.* Sacco *interrogava in Italia la natura sullo stesso oggetto, e coi medesimi mezzi: solo i suoi tentativi non poterono avere quella estensione che lor diede il primo. Egli però vide che l' innesto della vajuoloide praticato in soggetti i quali non erano peranco stati subordinati all'azione del virus vaccinico o vajuoloso, porgeva assai diverso resultamento secondo che l' organismo che veniva artificialmente in-*

illustrare diversamente il come questa stessa vajuoloide la quale, giusta quanto vedemmo altrove, è suscettibile, venendone il fomite a contatto di organismi intatti dal vajuolo e dal vaccino, di risalire allo

---

fetto contraeva il virus vajuoloidoso o direttamente da un individuo in cui la vajuoloide erasi mossa senza innesto, ossivvero da un individuo in cui l' esantema erasi suscitato con questo mezzo. Nel primo caso l'eruzione non facevasi oltre i punti dell' innesto: nel secondo essa poteva attaccare, e quale genuino vajuolo, qualunque punto della superficie cutanea: talchè l' essere di prima, anzichè di seconda, o terza generazione era la circostanza la quale invitava una eruzione locale e, se ben ritenni, vajuoloidosa, piuttostochè generale e vajuolica. È a sperarsi che l'egregio osservatore sia per fare queste sue speculazioni di pubblico diritto.

A questi fatti avrei volontieri comparato quelli di cui scrisse minutamente il sig. Guillou, *se mi fosse stato dato di vedere la memoria da cui fu desunto il menzionato articolo degli Annali. Tuttavia questa stessa scrittura dà già a presumere non pochi casi di eruzione generale dietro innesto immediatamente preso da persone malate di vajuoloide spontanea: e consta da altre memorie come alcuni innesti dello sperimentatore francese avessero continuato a somministrare eruzione locale, sebbene essi fossero stati attinti ad altre bolle d' innesto. — Il signor* Dugat *ripetè gli sperimenti, ed esso pure vide or generale, or locale eruzione.*

stato di vero vajuolo, possa a pari circostanze, riprodursi sotto la propria forma.

Infatti: è certo in primo luogo, che specie organiche degeneri dal tipo loro originario sono atte tanto a riprodurre altri individui nei quali persistono le modificazioni precedentemente stabilitesi, quanto, sotto particolari circostanze, a ritornare alla primitiva condizione. — Simile agguaglio non parrà inetto all'uopo, ove si ponga mente alla quantità dei punti di analogia, che esistono tra la genesi e la propagazione dei contagi volatili, e quella degli esseri organizzati, specialmente delle infime serie del regno animale; punti di analogia che vennero illustrati da classiche penne, e che furono tali da ispirare ad uomini sommi speciose idee sulla genesi delle febbri stesse contagiose.

2.° Qualche altro contagio, per esempio il sifilitico, dà a vedere un fenomeno sensibilmente analogo. Da fierissimo che era, se si deve prestar fede a diversi, autori nei primi cinquant'anni della di lui comparsa nel vecchio continente, e comunicantesi con una terribile facilità, si è al presente reso di gran lunga meno diffusibile, e assai più mite. Il Portogallo ne offre un esempio cospicuo. E qui si osservi che

---

Queste resultanze sono senza dubbio del maggiore interesse; comunque se ne voglia dischiarare la genesi, si ammetterà ch'esse arrecano non iscarsa luce su di una quistione non resolvibile senza un ingente numero di tali controprove che i vigenti regolamenti sanitarii non permettono ad ognuno di istituire.

a dar ragione dell' indole del morbo venereo assai temperatasi in questa regione, non si potrebbe neppur far valere, come pensa un ottimo chirurgo inglese, l'abbandonata pratica dell' eccessivo trattamento mercuriale, che in quelle terre è all'opposto conservata. Con tutto ciò quali sono i pratici i quali non abbiano avuto occasione di incontrarsi in tali casi, nei quali quel contagio si è riprodotto con una ferocia emulante senza dubbio quella del primo secolo?

3.° Nella dominante epidemia si ravvisano in persone nè vaccinate nè vajuolate varj esempi di forma e decorso che non sono positivamente riferibili nè al vajuolo che fu pel primo conosciuto in Europa, nè al modificato, ma passano per gradi insensibili dall' una all' altra di queste forme: ciò che non dovrebbe avvenire, quando il vajuolo *modificato* ossia la *vajuoloide*, formasse una specie particolare.

4.° L' osservazione da *Rayer* registrata in parlando del vajuolo inoculato, ed in ciò consistente che quell'esantema teneva varie volte l' andamento della varicella pustolosa umbilicata, ossia, come più tardi vedrassi, dell' attuale vajuoloide, insegna, a parer mio, che anche prima della scoperta di *Jenner* già si era manifestata in individui *che non erano al certo stati vaccinati* una forma, la quale media tra il vajuolo vero e lo spurio, si svolgeva anche indipendentemente dall' azione modificante di anteriore innesto del virus vajuolico, e solo dipendentemente dal grado di disposizione dell' individuo.

5.° In molti degli individui i quali nè vaccinati nè vajuolati furono assaliti nella epidemia vigente da vajuoloide, è lecito verificare la provenienza da geni-

tori vaccinati. E questa provenienza non è certo inetta ad assegnare una qualche ragione del fatto specioso, nè a tutti ovvio, onde si parla. L'obbiezione da me stesso istituitami, che partendo da simili principj, anche i nati da individui stati assoggettati alla inoculazione del vajuolo, avrebbero dovuto rispetto a quest' ultimo fruire di un grado di tutela ereditaria, mi sembrò distrutta, come lo è pure nel fatto, dall'altro punto ammesso da molti pratici, che cioè il vaccino vale a modificare un futuro vajuolo, assai meglio dello stesso vajuolo antecedente (*Gensana*, *Monro*, *Möhl*, *Griva*, ed altri): si sa d'altronde come *Jenner* e il di lui benemerito cooperatore in Lombardia abbiano già congetturato un grado di tutela ereditaria nei figli dei vaccinati, e come quest' ultimo in ispecie si accorgesse non di rado di una sensibile difficoltà nel fare in questi stessi figli sbucciare l' innesto vaccino, ed altre volte non ottenesse dalla loro prima vaccinazione che un vaccino modificato.

Da queste premesse, e da quanto mi riservo ad esporre, relativamente alle cause probabili dell' epidemia, sulla accusantesi inerzia del vaccino a fronte della vajuoloide, mi credo abilitato a riconoscere in quest' ultima una mera modificazione del vajuolo strettamente detto: modificazione ch' è figlia in origine della impressione vaccinale, e che nello apprendersi a soggetti vergini di tale impressione, è suscettibile ora di mantenersi, ora di scemarsi o cancellarsi, facendo ritorno alla forma araba (1).

---

(1) *Il vajuolo non è la sola affezione contagiosa*,

Ritenuto però questo principio, quale è dessa la latitudine dell' epiteto modificato che conviene applicare al vajuolo dell' attuale epidemia? Parmi che esso non abbia degli estesi confini che sotto determinate circostanze. Ove in fatti non vogliamo dipartirci dalla osservazione clinica, scorgiamo che la modificazione impartita dalla vaccina dà luogo in quelli che non sono che da pochi anni vac-

---

che a perfezionamento della di lui monografia costringesse i medici a vedere se si potessero conciliare tra loro quelli tra i fatti da esso offerti che sembrano contradditorj, mediante l'idea di una pluralità di contagi costituenti altrettante specie di un solo genere. Così le differenze che l'ulcera hunteriana, *la* fagedenica *e qualche altra conservano tanto riguardo ai singoli loro caratteri, quanto ai sintomi costituzionali che ciascheduna di esse è in seguito idonea a destare, persuadevano a proposito delle ulceri sifilitiche alcuni dei più celebri chirurghi inglesi a supporre l'esistenza di varj contagi ulcerosi; così quelle che non di rado offrono tra di loro il morbillo e la scarlattina, traevano a stabilire la rubeola, esantema non peranco riconosciuto quale* specie *da pratici rispettabili. Questo bisogno il quale puossi dire nato dalla cresciuta dovizia di cognizioni pratiche, non mancherà forse di presentarsi in altre circostanze oltre quelle in cui si è finora appalesato. Ma è egli facile il dimostrare che esso sia reale? il rinnunciarvi, ove sembra appena poterlosi fare, non è al certo di detrimento alla semplicità sempre raccomandabile delle dottrine nosologiche.*

cinati al breve decorso, alla forma ora di mitissima vajuoloide, ora di semplice varicella, ed in moltissimi casi allo allontanamento della febbre secondaria. In alcuni dei soggetti che furono da molti anni vaccinati, quantunque il decorso sia di qualche giorno minore che nel vajuolo vero, nè la suppurazione si estenda a tutte le bolle generatesi, non si giunge molte volte a prevenire delle conseguenze, che anche quando non sono letali, non mancano di riescire funeste: chè a brevità del decorso non trae seco in ragione diretta l grado della gravezza del morbo, nè la non universale suppurazione vieta i tristi effetti dell'assorbimento di un umore tuttavia nemico all' organismo. Si aggiungano i casi nei quali il periodo che più d' ogni altro indica l' influenza del vaccino, quello cioè della suppurazione, non sembra quasi porgere indizio della felice anomalia che dovrebbe determinare, e si rimarrà forse convinti della suesposta proposizione.

La vajuoloide preserva dessa dal vajuolo? La risposta è affermativa, e la giustifica l' incolumità in che a fronte di quest' ultimo stettero per consenso dei medici coloro tutti i quali superarono la prima. Il medesimo modo di azione preservativa che il signor *Guillou* assicura, a norma di quanto poco sopra esponemmo, tener dietro a' suoi innesti, ne fissa una conferma evidente. È però singolare l' obbiezione che nella seduta 15 dicembre 1829 dell'Accademia di Parigi fu messa in campo onde sostenere il contrario. Stà essa nell' esempio di Luigi XV, il quale ebbe in giovinezza diciassette pustole, protraendosi la malattia ad undici giorni, e fu dopo alcuni anni assalito dal

vajuolo che lo trasse di vita: è speciosa, dissi, perchè supposto eziandio che si trattasse di una storia tenutasi a' nostri giorni, un rarissimo caso non è di grande autorità. Ragionando infatti di questo tenore, sarebbe da approvarsi anche l' assurdo corollario, che il vajuolo propriamente dettò non porge in genere guarentigia da un secondo insulto.

Che se una simile inchiesta mi venisse diretta intorno a quel grado qualunque di azione tutoria di cui lo stesso esantema può fruire riguardo alla varicella propriamente detta, mi vedrei limitato a notare con *Thomson* non essersi mai vista varicella in chi in conseguenza della vajuoloide erasi già reso inacessibile al vajuolo (1): e ciò in quanto le osservazioni che a questo proposito mi sono proprie, non concernono che due individui, sui quali non potei d' altronde ocularmente accertarmi che di una sola delle due forme morbose onde mi si asseriva essere eglino stati successivamente affetti.

Rispetto al mite esantema che costituirebbe la terza delle succitate serie ideali, che passò, e passa tutt' ora sotto la denominazione di varicella, e che pel numero degli individui che sorprende non istà gran fatto al dissotto delle due antecedenti, subordino i seguenti particolari:

1. Diè a vedere bolle in genere non umbilicate.

2. La di lui eruzione si attenne in genere ad una successione regolare.

---

(1) *Annali Univ. di Medicina. T.* 46 *pag.*

3. Le bolle e le pustole che il costituirono, serbarono nella maggior parte dei casi l' aspetto vajuoloideo.

4. Ha rispettato tutti i vaccinati di fresco, quindi anche i rivaccinati.

5. Gli individui che ne furono affetti non soggiacquero dippoi ne' all' una, nè all'altra delle forme costituenti gli altri due gradi, ad onta del non perfetto loro isolamento dalle persone in cui sussistevano questi ultimi.

6. Il numero dei malati di tutte e tre queste serie soffrì sempre un contemporaneo decremento o incremento, rappresentante le varie fasi dell' epidemia.

7. Questa forma si è incontrata appo famiglie, varj membri delle quali erano nello stesso tempo vessati dall' una o dall' altra di quelle due gradazioni più intense. Il che però non vuolsi ora aggiunto che in via accessoria. E qui soprassiedo alla avutasi suppurazione, almeno nella regione facciale, come a circostanza che mi accôrsi talora mancare nella stessa vajuoloide con copiosa eruzione. Soprassiedo pure al parallelo che consegnarono diversi scrittori tra la vajuoloide e la varicella, non che alle particolari descrizioni di quest' ultima, come a prospetti i quali sottoposti a severa analisi non racchiudono, neppur essi, tali titoli da farci positivamente conchiudere alla avutasi presenza della seconda.

In questa maniera di vedere, la mitissima forma di cui si tratta, non si risolve anch' essa se non se in un grado inferiore delle ripetute antecedenti. Si

corrobora, e anche quì per legge di analogia, questa congettura, laddove si considera che in alcune persone pochissimo disposte tanto al vajuolo che al vaccino, quest' ultimo si vede qualche volta decorrere sotto forma per nulla umbilicata, cristallina, migliare, e ciò ch' è più riflessibile, con passo ancora più celere di quello che compete alla vaccinetta, ma punto destituito, ad onta di tali anomalie, delle desiderate proprietà che erano inerenti alla genuina bolla che fugli matrice (*Sacco*: *Trattato di vaccinazione*). Cosicchè se per varicella non vogliasi intendere che un minimo modo di sviluppo del fomite vajuoloso, nulla osta a conservare nel nostro caso questa vieta denominazione, tanto più che neppure l' epidemia grassante ha aggiunto materiali, onde abilitarci a decidere d' una maniera negativa sulla disputata identità di contagio tra il vajuolo ordinario ed il volante. La stessa irregolarità nella successione dell' eruzione, che molti riguardano come uno dei primi caratteri di quest' ultimo, e che nella nostra terza serie è quasi sempre mancata, non viene da altri considerata che come circostanza accidentale. — In questa stessa maniera di vedere si ha in fine la soddisfazione di convenire con molte delle più sensate scritture di recente pubblicatesi, e segnatamente con *Thomson*, il quale, premesso che la distinzione tra il vajuolo ordinario e la varicella è in pratica oggetto che non si può ottenere: e che tra il vajuolo secondario o altrimenti detto modificato, e la varicella medesima non sia assegnabile il diagnostico, asseverava esser possibile che il fomite del vajuolo naturale induca in

una data condizione o grado di intensità, tali alterazioni ed effetti che in grado minore non è idoneo a produrre.

§ III.

Sulle cagioni della comparsa del vajuolo modificato nei vaccinati.

Proponendomi di indagare le cause della epidemia che tanto ci interessa, non intendo alludere a quelli individui i quali vennero innestati con innormale effetto; bensì a quelli in cui l' opposta condizione ebbe luogo. Epperò intralascio l' esame delle conseguenze dell' innesto spurio, dell' innesto legittimo in varj de' soggetti vessati da affezioni costituzionali, del legittimo turbato poscia da cause accidentali ecc. come quelle i cui ultimi effetti non ponno essere chiamati in dubbio, nè il sono in fatti da veruno, nè si riferiscono direttamente al nostro divisamento.

È pertanto verità di fatto che alcune migliaja di individui che i regolamenti civili riguardano come vaccinati, sono stati colti da una forma vajuoloidea che nel più de' casi non è sicuramente identica alla spuria degli autori, ma sta fra questa e il vajuolo arabo: ora questa proposizione fu impugnata da molti i quali reputando essere l' innesto vaccino sufficiente profilassi, opinarono doversi ritenere quale ragione del vajuolo dei vaccinati una pregressa vaccinazione ora per un motivo, ora per un altro imperfetta.

A tale sentenza si oppone quale argomento diretto la condizione sotto ogni aspetto normale delle cicatrici di moltissimi dei menzionati soggetti; cicatrici cioè alquanto incavate, tondeggianti, non troppo grandi, di un bianco perlato, a margini intieri, segnate di una quantità più o meno considerevole di punti un poco più coloriti del disco, emulanti in certo modo una sovrapposta reticella. Simile condizione costituita dal complesso di quei caratteri che i più severi vaccinatori ritennero successivi ad un regolare decorso, può essere verificata quando solo il si voglia in moltissimi di quelli che superarono il morbo, ed autorizza a conchiudere aver dovuto andare compagna alle pustole vaccine in essi destatesi la febbre suppuratoria, ed essersi avuta quella che i pratici appellano vaccina costituzionale. I parenti in fatti di molti e molti di siffatti individui conservano tuttavia chiara memoria dei disturbi costituzionali, e come altrimenti chiamansi *generali*, dai loro figli a quell' epoca sofferti.

È increscevole che il valore di questo argomento, tutto dipenda dal grado di credenza che il lettore è disposto ad accordare allo scrivente, nè sia a quest'ultimo possibile conseguire il medesimo scopo in altra maniera che sempre riportandosi al fatto onde si tratta. Pure la verità di esso è così ovvia, che sarebbe ormai cosa vergognosa il ricusare di ammetterla. La nostra Milano è così zeppa di individui che ne porgono sulla propria persona irrefragabile prova, che non si ha a durare la menoma fatica per rinvenirne; tra questi, varj medici che furono attaccati dal mor-

bo, legalizzano in certo modo, atteso il loro carattere, questa testimonianza. Le sale ove si ricoverano in questo Spedale civico i vajuolosi, non sono sicuramente inaccessibili a quelle, tra le persone dell'arte le quali desiderassero procurarsi degli schiarimenti su questo punto; ed è certo, che anche in questo caso non avrebbesi a perdervi molto tempo, tanto frequenti vi sono pur troppo gli incontri che confermano la verità summenzionata. Il popolo ha avuto tante occasioni onde convincersi di questo principio che in moltissimi eziandio dei non rozzi è sottentrata una funesta indifferenza pella vaccina. Le effemeridi mediche finalmente sono così doviziose di attestazioni di questo genere, che tedioso sarebbe lo addurne la serie: tra queste non possiamo prescindere dallo allegare quella di un uomo dedito da molti anni allo studio ed alla cura delle epidemie vajuolose, il signor *Gregory*, il quale discorrendo dei vajuolosi stati ricoverati nel 1828 in uno spedale di Londra, asserisce che il più dei vaccinati portava cicatrici della migliore conformazione (1).

Perciò mi esonerai in questo cenno dallo esibire delle storie di questo genere, come quelle che sarebbero riescite affatto superflue a chi sente il valore di tante testimonianze, nè altro sarebbero state che una petizione di principio per chi tuttavia vi si rifiuta.

Che se a queste cose s' aggiunge essere un' altra

---

(1) *Ann. univ. di Medic. T.* 51, *pag.* 171.

verità di fatto, che le cicatrici vaccine per eminenza *normali* non sono nella massa universale dei vaccinati così frequenti quanto sarebbero a desiderarsi, e che il numero degli individui che le portano è al dissotto di quello in cui si è d'*altronde* quotidianamente spettatori del più regolare decorso costituzionale, e in cui del pari non manca di rimanere la tutela antivajuolosa; ne risulta che l'obbiezione or or fatta a chi accusa quale motivo della epidemia un imperfetto decorso vaccinico, acquista maggior peso, come quella che è sostenuta da un numero di prove maggiore di quanto a prima giunta sembrasse.

La sottile osservazione di *Krauss* che « una vera « pustola vaccina può non avere ottenuto il suo più « alto punto di accrescimento, e lasciare nondimeno « la cicatrice di una vera pustola, quantunque la « suscettività a contrarre il vajuolo, non sia stata di- « strutta » (1) può senza totalmente smentire i fatti per noi obbiettati, dar adito a delle congetture che ne producono una assai diversa applicazione. Con tale principio infatti congiunto alla supposizione che la massima parte dei vaccinati colti dall'epidemia si trovassero in questo caso, non pochi potrebbero lusingarsi di avere scoperto un mediocre motivo della medesima.

Tuttavia, se lontani dal mettere in dubbio la verità del fatto addotto dal menzionato medico, ci facciamo

---

(1) *Annali Univ. di Medicina. T.* 46, *p.* 163.

ad apprezzarne imparzialmente il significato e l'estensione, troveremo che ci si parano spontanee le seguenti avvertenze: — Se v'ebbe cicatrice, v' ebbe suppurazione; se v' ebbe quest' ultima, è pressochè certo vi sarà stata eziandio la febbre; dunque il vaccinato sarebbe stato molestato da quelle generali turbe che tanto importano relativamente allo scopo pratico. — Prescindendo da ciò, come si potrebbero dessi ridurre al caso in quistione tutti gli esempi di vajuoloide in soggetti, della cui vaccina accompagnata da regolare decorso, e da evidentissimi disturbi costituzionali si ricordano i loro parenti? E come mai queste vaccine, che non avendo conseguito il più alto grado del loro incremento, lasciarono nondimeno una lodevole cicatrice, senza tutta estinguere l'idoneità al vajuolo, si sarebbero limitate nella nostra e in *altre* epidemie ad una sola latitudiue dell' umana età, quale si è quella che per lo più scorgesi in esse attaccata?

Pensai pertanto, che il fatto messo innanzi da *Krauss*, e che presenta un processo legittimo nell' indole, ma imperfetto per ciò che spetta all' ordinario andamento degli stadj del vaccino, illustrasse bensì la storia della vaccinazione, ma non trovasse proficua applicazione all' etiologia dell' epidemia corrente.

Nei riflessi or or mossi in proposito dei summentovati pensamenti, si è ritenuto che la presenza di normali cicatrici supponga una pregressa vaccina costituzionale, quella cioè cui si associano sintomi febbrili mediocremente manifesti: col che si è stabilita pur anco la tacita condizione, che la presenza dei sintomi generali sia essenziale al pronunciarsi della tutela vaccinica.

Ma questa ultima opinione posa dessa su basi inconcusse? Non credo dilungarmi dall'argomento collo additare non essere la medesima insuscettibile di eccezioni.

Non dimenticandoci infatti delle osservazioni di *Hufeland* riguardo a ciò che avveniva ai tempi della inoculazione del vajuolo, il quale allorchè si arrestava ad un effetto puramente locale, non era tutorio: e ponderando, forti di siffatto argomento di analogia, su quanto si potrebbe desumere *a priori* dal semplice raziocinio, saremmo indotti all'affermativa. Attribuendo però il congruo valore ad alcune recenti annotazioni concernenti degli individui, i quali avendo percorso una vaccina secondo ogni apparenza non costituzionale, stettero impunemente a contatto di vajuolosi (1), ricadremmo per lo meno nel dubbio. Il rilievo che potrebbero qui soggiungere gli avversarj, essere cioè inverosimile, che sotto un processo di cui non si accorge, o a meglio dire, non porge indizio, medianti sintomi generali l'organismo, possa quest'ultimo contrarre una tale mutazione dinamico-organica che lo garantisca dall'insulto di un morbo il quale gli è, se così è lecito esprimersi, affinissimo, non è che a prima giunta imponente. E primamente osserverò, come avendo io durante la vigente epidemia praticata in molti individui la rivaccinazione, m'avvenissi in alcuni che appresentarono il vero vaccino

---

(1) Griva. *Epidemia vajuolosa del* 1829 *in Torino.*

modificato senza simultaneo sofferimento generale, ed altri i quali non diedero che vaccino spurio; e che, avendo dopo qualche tempo, e negli uni e negli altri replicato l' innesto, ottenni e in quelli in cui era sbucciato il vaccino modificato, e in quelli che non aveano contratto che lo spurio, una papula assai inferiore nella intensità della locale reazione allo stesso vaccino spurio, che nei secondi erasi fatto germogliare mercè la prima rivaccinazione. Ora questi fatti dimostrerebbero: 1.° che anche nel vaccino spurio susseguente alla rivaccinazione l' organismo deve essere considerato agente con un *nisus*, il quale trovasi bensì in proporzione del piccolissimo grado di rimastagli idoneità vajuolosa, ma che in questa stessa proporzione non è, assai probabilmente, minore di quello che già avea spiegato allorchè reagì alla prima vaccinazione con pustole genuine, e con decorso costituzionale; 2.° che la vaccina può operare in senso tutorio anche senza solenne apparato di sintomi universali, il quale corollario, sicuramente non nuovo, trova un apprezzabile sostegno anche in quanto avea a proposito della vaccinetta rimarcato l'esimio *Sacco*, e in quanto a proposito del vaccino, scevro da modificazioni di sorta, aveano posto mente altri medici.

Non vuolsi qui trarre partito da un altro argomento che sembrerebbe poter militare contro il principio della necessaria condizione costituzionale, e che si desumerebbe dallo stabilirsi della tutela vaccinica ad un'epoca nella quale non è per anco incominciata la febbre suppuratoria. Penso sia meglio soprassiedervi, attesa la non tenue divergenza dei pratici sul periodo in cui i

bottoni si rendono preservativi ; i due estremi in fatti ai quali si riferiscono alcune opinioni, formano niente meno di un intervallo, il quale si estende dal quinto giorno non compiuto al duodecimo compiuto.

Che se, non negletta la scarsezza delle osservazioni fin quì raccolte sul proposito della necessaria o non necessaria vaccina costituzionale, si pensi a replicare gli sperimenti che le sono relativi, si sospenda un positivo giudizio, e si persista frattanto come pare infatti più ragionevole nel ritenere l' andamento costituzionale come indispensabile allo statuirsi della tutela vaccinica , non esitiamo ancora ad asserire : che neppure attenendoci ad una tale sentenza si perviene ad una plausibile ragione dell' attuale epidemia nei vaccinati: perocchè di nuovo si incaglia nella impossibilità di supporre mancata la condizione costituzionale in quella sola latitudine di età che si scorge attaccata dalla ripetuta epidemia.

Nulla essendosi finora raggiunto di soddisfacente su tale oggetto , si è naturalmente condotti a vedere come pensassero in proposito altri medici non partecipanti alla sentenza di coloro, i quali non sanno ristarsi dal vedere in una vaccinazione coronata da normale effetto, un preservativo perenne.

Opinione pertanto degnissima di esame è quella che la linfa vaccina sia suscettibile di degenerare.

Questa idea , in genere presa, era già stata concepita rapporto ad altri contagi da *Sydenham* il quale credette che alcuni di siffatti agenti possano, coll'andare del tempo, soggiacere ad un decremento della loro azione specifica. Il signor *Palazzini* poi conti-

nuando nella provincia di Mantova le sue investigazioni sul vajuolo dei vaccinati, asseriva sembrargli probabilissimo che il vaccino avesse degenerato. Cospiravano, tra altri medici, in questo modo di vedere, *Lüders* il quale raccomandava si dovesse tratto tratto riattingere alle poppe delle vacche la linfa da innestarsi, e *Pyot* il quale, regnando il vajuolo modificato nel dipartimento dei monti Jura, ripeteva questo suggerimento. Furono però di opposto sentimento *Bertrand* ed alcuni altri.

Gli argomenti ai quali si può non senza fondamento appoggiare la supposta degenerazione, sono per quanto suppongo, riducibili ai seguenti:

1.° La vaccina trasportata direttamente dalla vacca sull'uomo, desta in quest'ultimo una reazione assai superiore a quella che essa eccita passando da uomo a uomo. Nel primo caso la pustola che viene svolgendosi è di un rosso più intenso alla periferia, più turgida, più colorita; molesta più intensamente la compage del vaccinato, sviluppa una febbre più risentita, lascia una cicatrice più pronunziata. — Non è improbabile che, se ciò sussiste, quel decremento di reazione possa progredire.

2.° È osservazione del succitato *Lüders* che quella intensità di reazione continua a manifestarsi nelle prime tre o quattro generazioni che si fanno sull'organismo umano, per poscia diminuire. Lo stesso rispettabile pratico aggiunge vedersi in oggi maggior numero di pustole di vaccino modificato, e più di rado quelle pustole grosse, veramente genuine ch'ei ravvisava ne' primi tempi della vaccinazione. Agli stessi

resultamenti conducono le esperienze dei sigg. *Bremer* di Berlino, *Fischer* di Laneburgo, *Mende* di Greiswald.

3.° Già dàl 1818 il succitato *Palazzini* avea riconosciuto farsi più frequente l'accidente di vaccinazione frustranea, e più frequente essere il vaccino spurio. — Non si manca di aggiungere che sebbene la serie degli anni successivi non facesse che contribuire alla ulteriore diffusione dei lumi concernenti la vaccinazione, pure essa non ha che confermato questa proposizione.

4.° L'organismo in cui il vajuolo vaccino vien trapiantato, non è identico a quello che lo ha concepito. Tanto nella ipotesi che il vajuolo vaccino sia una specie per sè, come in quella ch'esso rappresenti una modificazione del vaiuolo umano, il quale passa a vegetare nella vacca, oppure, per non negligere le più brillanti osservazioni dei moderni, che possa altresì costituire un prodotto del pus vajuoloso umano temperato dal latte di vacca: l'organismo dell'uomo viene nell'innesto di cui si tratta, cimentato con un agente la cui azione è non di rado disturbata da tali accidenti che non hanno luogo nel bruto che lo ha preparato.

5.° L'organismo in cui si trae a vegetare il vaccino, trovasi frequentemente in istato morboso: ed il vaccino che si vien ivi, per ispeciale sforzo della natura, rigenerando, è non di rado costretto a ripassare in altri corpi costituiti in condizione non meno abnorme. L'effetto frattanto di queste circostanze non può essere che un incremento di quella differenza dinamico-organica che già originariamente esiste

tra la compage che sviluppa pella prima la benefica indole del virus che si deve innestare, e quella in cui quest' ultimo viene innestato. I vaccinatori sono da lungo tempo avvezzi a scorgere esempj di legittimi innesti seguiti in soggetti malati dalla eruzione di vaccino spurio. La congettura frattanto che quelle cause le quali fanno del legittimo uno spurio vaccino, possano eziandio creare dei gradi intermedj di inattività il complesso de' quali costituirebbe la degenerazione di cui si parla, è senza dubbio logica.

Sebbene però la degenerazione del vaccino possa trovare qualche appoggio in altri chiarissimi autori i quali si sottoscrissero alla esposta presunzione di *Sydenham*, non è a negarsi che essa incontri delle obbiezioni di non tenue momento. Così nella supposizione che questa causa avesse la precipua parte nell' epidemia che ci occupa, sarebbe d' uopo ritenere che moltissime cicatrici al tutto normali, ed alla cui pustola originaria fu compagno un pronunciatissimo sofferimento costituzionale, fossero ripetibili da un vaccino degenere; la quale congettura ognun vede quanto vacilli. Di più, non si vedrebbe perchè la vajuoloide non si manifesti attualmente nei più teneri individui, come quelli in cui ebbero luogo le ultime vaccinazioni. Sarebbe pur d' uopo che l' esperienza avesse cessato di dimostrare, che dovunque la vaccinazione è stata con deciso ardore opposta a particolari epidemie, queste sono state arrestate; e che lo stesso esantema vaccino avesse cessato di essere tutt' ora vivace e svolgente tutt' ora sintomi costituzionali assai di spesso intensissimi. Finalmente conver-

rebbe dissimulare, che onde attribuire con fondamento la mancante tutela vaccinica alla degenerazione di questo esantema nei suoi ripetuti passaggi pell'organismo umano, si dovrebbe possedere dei fatti, i quali dimostrassero che la facoltà tutoria si è altre volte mantenuta tale per tutta la vita dell' uomo, e contro di epidemie vajuolose; ciò che, attesa la ancora recente data della vaccinazione, non si può asseverare se sia, o no, avvenuto.

Dalle quali cose mi limiterei ad inferire, non potersi la ripetuta degenerazione dimostrare affatto insussistente: ma, anche ciò posto, non aversi in questa contingenza un amminicolo, senza di cui sia impossibile il porgere ragione del vajuolo dei vaccinati.

Altra opinione relativa a questo medesimo scopo, e che non ha meno interessato i cultori della scienza è che la impressione vaccinale sia soggetta ad estinguersi o per lo meno ad affievolirsi col lasso del tempo. — Si possono citare quali scrittori che per essa parteggiano *Brown* di Musselburg, il quale colpito da un novero forse grande di casi per esso osservati, non temette di asserire, che la vaccinazione non vale a prevenire il vajuolo che pello spazio di cinque o sei anni: *Boffinet*, *Honorat*; *Emery*, *Müller* di Baltimora, *Robert*, *Bousquet*, *Favart*, *Grabner-Maraschin*, *Thiene*, *Strambi* di Milano, *Pinchetti* di Como.

A sostegno d' un tale avviso presento le seguenti osservazioni:

1.° Lo stesso vajuolo si è nelle recenti epidemie

riprodotto in soggetti che lo avevano di già superato, con una frequenza che è d'assai superiore agli esempj che se ne contavano altre volte.

2.° Attenendoci all' ordinaria epoca della vita in cui la prudenza insegna doversi praticare la vaccinazione, vale a dire l' infanzia, l' organismo incontrasi pochi anni dopo di questa in una tale condizione, che, quale si è la pubertà, suscita dei cangiamenti dinamico-organici assai importanti. Di tal genere sono quelli che si determinano nella sfera intellettuale e morale, quelli che si operano nel genere dell'abito e del temperamento: il totale estinguimento di malattie che esistevano nella fanciullezza, ecc.

3.° È improbabile che un' impressione operatasi nella più tenera infanzia nulla abbia a soffrire dalla continua vicenda, per sè sola eziandio contemplata, della metamorfosi progrediente e regrediente della materia organica; vicenda, la quale è di grande momento sì pel fisiologo che pel patologo, e che è tale da distruggere altre impressioni che a *priori* non si sarebbero forse mai reputate alienabili.

4.° È improbabile che per nulla debbano influire le diverse vicende morbose: la Medicina non ha, è vero, finora offerto dei dati che concedano di individuare quei processi morbosi, il cui decorso trovasi in antagonismo colla benefica impressione lasciata dalla vaccina; ma questa obbiezione non è ancor tale da annullarne la congettura (1).

---

(1) *Persuaso che siffatto pensamento non fosse privo*

5.° È verità di fatto che le epidemie di vajuoloide non si manifestano ordinariamente che in persone, la cui

---

d'appoggio, assunsi onde viemmeglio rilevarne il valore, le più esatte notizie che per me si poterono, sullo stato anamnestico di un numero considerabile di malati di vajuoloide. Gli individui che formarono l'oggetto di questo esame, portavano tutti cicatrici vaccine manifeste. Pertanto sopra un totale di novanta che presi ad esaminare, quindici non erano mai stati, per quanto loro constasse, malati. — Sessanta erano stati travagliati dall' una o dall'altra, ma più spesso da due o tre successivamente delle seguenti malattie: febbri intermittenti, febbri continue, affezioni infiammatorie delle vie del respiro, tosse convulsiva, enteralgie, scarlattina, morbillo, tifo europeo, reumatismi, impetigini, lunghe suppurazioni esterne, e qualche altra forma di minor conto; sopra la stessa somma parziale v'ebbero taluni ch'erano stati vivamente scossi da spavento, e questo patema era stato seguìto da febbri anomale e protratte. I soggetti, nei quali ebbe luogo la prima delle menzionate forme morbose, sommarono a trentadue; avvertendosi, che nella maggioranza di questo numero la febbre erasi protratta a varj mesi, in diversi a qualche anno, e in soli tre *erasi circoscritta ad un breve lasso di tempo: i rimanenti cinque sapevano di essere stati in preda a lunghe malattie, ma senza essere in grado, di assegnarne, neppure d'una maniera vaga, il carattere. — Ritenendo*

vaccinazione conta almeno una data di dieci o dodici anni. Lo provano quella vista da *Hugo* nel 1813 a Crediton nel Devonshire, nella quale li attaccati dal morbo trovavansi nel maggiore periodo dalla subìta vaccinazione; le epidemie di Marsiglia e Digne, nelle quali si riconobbe che il pericolo di essere assaliti dalla vajuoloide era in ragione diretta della distanza dalla stessa epoca; quella di Copenhagen in cui i vaccinati di fresco andavano, a detta di *Möhl* immuni dal morbo assai più facilmente di quelli che erano stati vaccinati dieci o venti anni prima; tutte

---

che questa serie di osservazioni non sia per anco tale da lasciar adito ad illazioni di sorta, io mi astengo severamente dal farne. Solo vorrei, che concesso pure che il numero dei giammai infermatisi, non si fosse mantenuto tenue che in forza della difficoltà che pur troppo vige di conservare una perenne salute, si ponesse attenzione alla imponente quantità delle febbri periodiche, e più ancora alla loro estensione, spintasi nel numero degli accessi, assai al di là del medio termine cui pervengono, curate a dovere; inoltre che si tenesse conto della grande influenza che spiegano le stesse febbri, quando il numero dei loro accessi sia molto considerabile, nel determinare un incremento di recettività nel sistema dei nervi presiedenti alla vita organica. È a desiderarsi che questo genere di investigazioni sia continuato da chi può approffittare dell' ampia pratica degli spedali.

quelle che furono osservate dall'esperto sig. *Gregory*, e che lo indussero a pronunciare essere la età media, in cui viene a manifestarsi nei vaccinati il vajuolo, l' intervallo dai quindici alli ventun'anni; la già mentovatasi in citando l' opinione di *Brown* di Musselburg; quella che si ebbe nel 1825 e parte del 1826 nel territorio milanese, ed in cui, giusta quanto afferma il dott. *Moro* che ne fu curante nello Spedale maggiore di questa città, l' infezione avea luogo, per termine medio, in quel periodo che sta tra gli undici e i ventiquattro anni dal sostenuto innesto vaccino; le vistesi, durante gli anni 1820 e 1825 nell' agro vicentino dai signori *Grabner-Maraschin* e *Thiene*, colla circostanza che la infezione non presentavasi in genere prima d' un decennio dalla vaccinazione; i fatti osservati da *Adams*, *Cross*, *Crawfort*, *Oswald* ed altri non pochi, tutti cospiranti nel fermare questo principio, che la vajuoloide si appiglia tanto più di leggieri quanto maggiore è il lasso di tempo che decorse dalla vaccinazione; la epidemia finalmente che regna appo noi, e nella quale rari, giusta il premesso avvertimento, furono gli esempi di vajuoloide al disotto dell'età di 10 anni. . .

6.° Se si sommette un numero notabile di individui da più anni vaccinati ad una seconda vaccinazione, si raggiungono in non pochi di essi tali resultamenti, i quali lasciano conchiudere che eglino non si sarebbero o tosto o tardi impunemente accostati al contagio vajuoloso. Trovano qui, fra molte altre, il loro luogo le esperienze di *Harder*, il quale provocava sotto tali circostanze il vaccino, com'ei chiamavalo, modificato (vaccinetta di *Sacco*): quelle di

Hesse di *Gössnitz*, il quale ne inferiva potersi il vaccino più di una volta riprodurre nello stesso individuo; quelle di *Berlau* medico a Ceret (Pirenei orientali), il quale conseguiva da' suoi tentativi di rivaccinazione effetti tanto più partecipanti dell'indole del legittimo vaccino, quanto più l'epoca del secondo innesto distava da quella del primo; non che l' asserto di *Grabner-Maraschin*, che se si assoggettano ad una seconda vaccinazione cento individui nei quali sia scorso almeno un decennio dal primo innesto, in settantacinque circa di essi la rivaccinazione si fa con successo. La quale ultima proposizione, senza punto di dubbio esagerante, quando non avesse per base che la sesta o la settima parte dell' addotto numero dei reinnestati con successo, vale a dire con eruzione almeno di vaccinetta, è ancora più che sufficiente a corroborare le resultanze conseguite dai dotti di oltremonte. Nè differiscono, sotto questo punto di vista, i molti innesti recentissimamente praticatisi nella nostra Milano con esito di manifesto vaccino modificato in individui stati da molti anni sottoposti al primo innesto con tale effetto che non ammetteva alcun dubbio (1).

---

(1) *Non è qui da passare sotto silenzio, fosse pur solo per quanto concerne una prova di zelo pel profitto delle scienze, la serie degli sperimenti istituiti sopra sè medesimo dal Conte* B . . . *citato da* Hufeland. (*Ann. Univ. Febb.º* 1826). *Fattosi egli vaccinare nell'anno* 1802 *con normale effetto, si fece indi rivaccinare*

7.° Si è riconosciuto nell' attuale epidemia ed in altre prima di questa, come l' intensità del morbo, quindi anche la copia dell' eruzione, siano proporzionali, nella loro intensità alla distanza dal tempo in cui fu fatta la vaccinazione, più gravi cioè, quanto più remota è quest' epoca.

I vaccinati infatti che succumbettero, furono in genere al di là dei 16 o 17 anni di età; questa circostanza forma una irrefragabile obbiezione al concetto da altri spiegato, che l' intervallo di tempo trascorso dall' innesto non influisce sulla gravezza del futuro vajuolo: nè la perdona del pari all' altra sentenza di *Möhl*, che mentre la modificazione impressa a quest' ultimo è più benigna quando sia passato qualche tempo dalla vaccinazione, la cosa avvenga d' una maniera quasi inversa dopo i primi due o tre anni.

Contro l' enunciato pensamento che consiste nello attribuire il presente vajuolo dei vaccinati alla scemantesi o cancellantesi impressione vaccinica, ha fatto militare il dott. *Fantonetti* quanto avvenne in due

---

ogni anno una volta. Queste rivaccinazioni rimasero dal 1804 *al* 1811 *senza effetto: nel* 1812 *si ebbero delle pustole che simularono quelle conseguite nel primo innesto, e svegliarono anche la febbre. Ripetutasi per sei degli anni successivi la sperienza, si ottennero nel sesto delle bolle, che quantunque molto rassomigliassero alle legittime, non raggiunsero un regolare sviluppo.*

epidemie le quali precedettero la presente. Trattasi di quella vista da *Thomson* a Edimburgo negli anni 1818-1819, in cui sovra un totale di 836 malati, l'età al dissotto dei dieci anni ne fu a preferenza colpita; e dell' altra onde fu nel 1823-1824 spettatore lo stesso sig. *Fantonetti* nel dipartimento dell' Ossola, in cui eguale fu presso a poco il numero dei bambini, dei fanciulli, e degli adulti che ne vennero affetti.

In merito a questa difficoltà è a rimarcarsi 1.° la superiorità grandissima del numero dei fatti che depongono direttamente il contrario; 2.° essersi potute trovare quelle due epidemie sotto l' influenza di una particolare costituzione, la quale impartisse al morbo allora diffondentesi uno straordinario predominio sulla possa benefica della vaccina; predominio, di cui chiarissimi autori tennero menzione, e di cui, appunto perchè assai raro, sarìa riprovevole il voler trarre profitto, sebbene il sig. *Fantonetti* ne sia lontanissimo, a scredito di quest' ultimo. Il non farsi carico, a disdoro delle risorse della scienza, di ciò che può in alcune circostanze il complesso di quelle influenze arcane che si è convenuto di chiamare *costituzione*, sarebbe lo stesso che escludere una causa perciò soltanto che non è desumibile se non se dai suoi pregiudiziosi effetti. Lo stesso esercizio clinico ha talora offerto dei casi, nei quali i più reputati specifici si trovarono per un maggiore o minor lasso di tempo inerti su di una quantità di individui vessati da un medesimo malore; ed in queste emergenze ognun vede s' egli sarebbe equo il riporre la causa del fenomeno nel difetto quantitativo dei mezzi apprestatisi, anzichè nell' indole del morbo con cui hassi a fare.

— Astraendo finalmente anche da queste considerazioni, starebb' egli il sig. *Fantonetti* garante che, almen riguardo alla epidemia di Edimburgo, i soggetti i quali cadevano in quella acerba età vajuolosi, non rappresentassero qualche serie successiva di mal condotte vaccinazioni? Simili combinazioni le quali non possono esser figlie se non se della indolenza o della scarsa esperienza, sono difficili a congetturarsi; ma un nostro concittadino per eminenza benemerito in questa materia, ne potrebbe, ove addimandato, citare qualche esempio da lui con dispiacere osservato in una delle prime capitali di Europa.

Come prove dirette che la vaccinazione seguìta da normale effetto assicura una perenne profilassi, furono inoltre prodotte le seguenti riflessioni.

1.° Si è praticata la rivaccinazione e separatamente l' innesto del vajuolo in individui stati da molto tempo vaccinati, e perfino da 30 e più anni, senza effetto nel primo caso di soddisfacente eruzione vaccinica, e nel secondo di vajuolo o vajuoloide. Si citò pure l'autorità di *Baron*, ricordato da *Monro*, il quale vide al Glocestershire molte persone che avendo da più di sessant' anni contratto dalle vacche le pustole vaccine, eransi costantemente mantenute illese dal vajuolo, ad onta che ne avessero affrontato il contagio. — Ma qui parmi non sia arduo a rilevarsi, che essendo il numero dei vaccinati ai quali si apprende la vajuoloide in una proporzione sommamente piccola verso quelli che non ne sono colpiti, piccolissimo del pari doveasi supporre il numero delle rivaccinazioni seguite da un esito soddifacente. Di modo che la rivaccinazione con effetto non ispurio si ridurrà,

per quanto spetta al numero dei casi di questa natura, ad una specie di evento fortuito, suscettibile talvolta di ripetersi in una piccola serie di persone per questa via esplorate, e tal' altra di mancare in una serie anche assai considerevole. Per questa ragione non si possono desumere dei corollarj opposti alla proposizione che si ha in animo di combattere, se non se operando, e con accuratezza non triviale, su molte centinaja di soggetti. Se siffatta avvertenza fosse stata meglio serbata, si sarebbero accorti alcuni vaccinatori di avere, duolci il dirlo, per un istante deviato dal rigoroso raziocinio, quando non esitarono a far conto nell' obbiezione in discorso anche del reinnesto indarno tentato sopra di sè medesimi. Essi si trovarono in tale quistione, che esigendo di sua natura lavori infinitamente più estesi di quelli dei loro avversarj, si volle senza molto indugio da essi risolvere, e prima che loro ne bastassero gli elementi.

Rispetto agli innesti non seguìti da esito soddisfacente in persone già fatte adulte o vaccinate da grandissimo numero d' anni, la cosa è di spiegazione ancora più facile di quanto lo si creda. È d' uopo soltanto richiamare alla memoria quelle circostanze le quali provano che l' organismo umano pervenuto che sia ad una certa età, presenta al vajuolo ed alla vaccina una idoneità assai minore di quella ond' esso è fornito nelle prime fasi della vita. Nelle epidemie di vajuolo, chi non vede generalmente illese le persone di un età che appena oltrepassò la virilità matura? Nè questa osservazione si verifica unicamente rispetto all' esantema che ora ci occupa, ma altresì riguardo

alla scarlattina ed al morbillo prediligenti l'infanzia, la fanciullezza, la giovinezza: mentre al contrario il tifo europeo attacca assai di preferenza l' età adulta. Questi fatti saranno ripetibili da cause la cui investigazione tornerà forse sempre frustranea, ma sono positivi. Ritornando al vajuolo, è troppo naturale a supporsi che fino alla virilità incirca dia tutela in un grande numero di individui l'impressione lasciata dalla vaccina, e da quell' epoca in poi, la diminuita recettività del sistema gangliare, ed in genere del sistema nervoso, effetto costante dell' incremento dell' età.

2.° Quando fosse vero che l'impressione vaccinale sia soggetta a venir meno col volgere degli anni, gli individui, che per i primi subirono la vaccinazione, soggiunge il dott. *Taroni* di Domaso, dovrebbero essere attaccati dal morbo a preferenza di quelli che vennero innestati successivamente (1). Al che tengo per fermo si possa rispondere, che un numero grande degli individui che per i primi furono assoggettati a quella operazione, fu appunto implicato nelle recenti epidemie; — che il numero dei vaccinati cui allude il sig. *Taroni*, siccome quello che si potrebbe supporre non abbracciare per esempio che la metà del primo decennio del secolo corrente, non può al certo essere molto imponente; poichè se si tiene calcolo, per una parte, dei morti fra questi d'altra malattia, per l'altra della proporzione sempre tenuissima in che i vaccinati fu-

---

(1) *Annali Univ. di Medicina. T.* 53, *p.* 355.

rono in ogni tempo sorpresi dalla vajuoloide, il preteso predominio non può più essere raggiunto: — che questo predominio non può essere cercato se non se nel caso in cui eguale fosse il numero dei vaccinati in quella supposta metà del primo decennio, e quello degli innestati nel successivo decennio intiero: — che finalmente, quand' anche fosse avverato nell' attuale epidemia l' opposto di ciò che si osserva, non mancherebbe di essere applicabile a questo luogo quanto fu già di sopra esposto a proposito dei fatti allegati dal valente dott. *Fantonetti*.

Gli argomenti onde si è nello scorso anno prevaluto il dott. *Griva* contro la massima della fiaccantesi tutela vaccinica, siccome quelli i quali solo si riferiscono ad alcuni vaccinati stati impunemente a contatto dei vajuolosi (1), non provano niente più di quelli che furono mentovati in parlando dell' innesto del vajuolo e della rivaccinazione negli stessi individui.

Premesse queste considerazioni, credetti poterne raccogliere che l' impressione vaccinale si scema in molti dei corpi umani col decorrere del tempo.

Ma ammettendo, che la impressione lasciata dal vaccino sia soggetta ad una così importante eccezione, non si rimane ancora concordi che su di un effetto. Epperò un effetto di questo genere, urge qui il desiderio di sapere, perchè deve esso nell' ordine degli esantemi febbrili aver luogo soltanto rispetto al vaccino? rispetto a questa affezione, per la quale,

---

(1) *Opera citata.*

come saviamente riflette lo stesso medico di Torino, si vorrebbe sempre fruire della migliore disposizione, di cui si vorrebbe con prontezza soggiacere alla infezione, la cui impressione finalmente si desidera, quanto è possibile, intensa? Non so, se alcuno siasi giammai occupato di questa ricerca; nè io mi sento tale da accingermivi con isperanza di successo. Solo porgerò, qual materiale di questo speciale lavoro, una digressione forse non del tutto inetta a chiarire il fenomeno.

È ovvio che nel vajuolo il quale si appiglia pell' ordinario mezzo della contagione, si ha uno stadio febbrile il quale precede l'eruzione, e l' accompagna: che questa febbre, costituisce, come nel vajuolo propriamente detto, così pure in altri contagi, un periodo sotto cui massimo è il sofferimento fisico, e qualche volta anche il morale. — È noto dalla storia della inoculazione come questa febbre non manchi nel vajuolo artificialmente sviluppato: com' essa non sia il prodromo delle pustole matrici, ma sibbene della generale eruzione che suole a queste tener dietro. — È noto finalmente come questa febbre si manifesti anche nella vacca malata del vajuolo ad essa particolare, e manchi all' opposto nel decorso dell' esantema vaccino trapiantato sull' uomo, nè si abbia in questo che la febbre suppuratoria.

Ora il difetto nel vaccino umanizzato (1) di uno

---

(1) *Non ignoro che nel trattato di vaccinazione del dott.* Sacco *si fa parola di casi in cui il periodo di eruzione era accompagnato da febbre. Ma oltrecchè*

stadio il quale è costante nel vajuolo, sì naturalmente che artificialmente svolto, non potrebb' esso essere sospettato come almeno contribuente a far sì che la impressione vaccinale non annulli in molti tutta quella opportunità che per essa si desidera distruggere? Egli è per lo meno certo che la febbre eruttiva è di tale dignità da involgere talora in se sola la essenza del morbo, posciacchè è verificato come a questo solo processo si riduca in molti casi tutto il decorso ora dell' una or dell' altra delle febbri contagiose, e per esso egualmente si generi la profilassi da un nuovo insulto della malattia onde si tratta. La *febris variolosa sine variolis*, la *morbillosa sine morbillis*, *etc.* state prima dei moderni notate da *Boerhawe*, *Mead* e *Frank*, sono fatti troppo notorj per essere così facilmente impugnati: della prima in ispecie molti furono anche a' dì nostri gli esempi tanto nella ripetuta epidemia di Marsiglia, che in quella di cui scrisse *Hugo*.

Fin quì delle prime due cause che vennero assegnate all' insorgenza della vajuoloide in soggetti, il cui innesto vaccino ebbe un regolare decorso.

Il terzo argomento onde si procurò illustrare lo stesso avvenimento, quello cioè « che una eguale

---

non si avrebbe per anco avuta la vera febbre incubatoria, quella che prepara negli altri esantemi acuti l'eruzione, è d'uopo rammentare, com'essi non presentino che dei fatti singolari offertisi all'Autore nella veramente immensa sua pratica in questo ramo della scienza: allorchè infatti egli scriveva il suo libro, avea di già innestate moltissime migliaja di individui.

dose di linfa vaccina non è in tutti sufficiente a levare l' idoneità a sentire e rispondere all' azione del fomite vajuolico » era stato adombrato dal dott. *Palazzini* di Viadana, lorchè esternò la propria opinione che ad estinguere l' idoneità a contrarre il vajuolo, convenisse provocare un numero non iscarso di pustole vaccine. In questa maniera di vedere eraglisi associato anche *Robert* di Marsiglia. Nè sembra ne dissentisse lo stesso *Möhl*, laddove affermava che non esistendo in tutti gli individui un pari grado di disposizione al vajuolo, il mezzo idoneo a totalmente spegnerlo in uno, non possa in un altro che farlo temporariamente tacere. Il sig. *Fantonetti* però fu quegli che sviluppò d' avvantaggio questa idea, la quale da esso prodotta nel suo ragguaglio dell' epidemia che infierì nel dipartimento dell' Ossola, fu indi viemmeglio propagata in altro suo ragionamento sul vajuolo dei vaccinati (1).

Nell' esame di questa opinione è d' uopo premettere, che tra i fatti addotti dal sig. dott. *Fantonetti* sta lo svolgimento di genuine pustole vacciniche che esso dichiara di aver ottenuto mediante la rivaccinazione di fanciulli stati da pochissimo tempo assoggettati a fruttifero innesto. Il quale fatto noi non ci troviamo disposti ad ammettere, se non se previa la restrizione, che quelle bolle fossero di vaccino modificato; dippiù che simili successi non si offrano, almeno d' ordinario, con quel grado così riflessibile di frequenza che il chiarissimo collega in essi scorge. A

---

(1) *Eco N.º* 12 *del* 1830.

conferma del che si possono recare gli sperimenti di periti medici e chirurgi che rivaccinando a piccolissima distanza dalla prima vaccinazione, nulla ottennero, nè di vaccino genuino, nè di modificato: tra questi non si può a meno di encomiare pel di lui zelo il signor *Dörnbluth*, il quale dalla rivaccinazione da esso fatta sopra 234 individui, il cui innesto erasi da poco tempo, e con esito da lui medesimo riconosciuto soddisfacente, istituito, non ottenne che in tre soli delle pustole che somigliavano a quelle del vero vaccino.

Ma anche fermata questa restrizione, quale ragione, che pur una si desidera rinvenirne, potrà darsi dei fatti allegati dal sig. *Fantonetti*? Se la nostra circostanza rappresentasse in istretto senso uno di quei misteri della natura che con qualunque ipotesi vengano esplorati, sempre si sottraggono, o pell' una o pell'altra difficoltà, alle nostre meditazioni, egli è certo che migliore partito sarebbe lo acchetarsi alla nuda osservazione di quanto avviene, ed ai corollarii che ne sembrano i più giudiziosi. Ma giacchè per buona sorte questo non è a rigore il nostro caso, si riterrà senza dubbio conforme alla saviezza il non rifiutare quelle idee le quali ponno essere conciliate con diverse verità. Ora la teoria dello stesso sig. *Fantonetti*, come quella che ottimamente si presta allo schiarimento dei fenomeni per esso annunciati, nè trova nella costoro interpretazione ostacoli apprezzabili, non può per verun conto essere rigettata.

Se sullo schiarimento dei fatti addotti da questo medico hannovi alcune osservazioni a farsi, esse sono le seguenti:

In primo luogo non è quella la sola teoria per cui

si possa render ragione di quel restante di idoneità. Su questo proposito, ecco come credo la si possa discorrere:

È certo non ripugnare per nulla che l' idoneità a sentire l' azione del fomite vajuoloso sia varia nei diversi individui: ma è pure similissimo al vero che questa stessa idoneità sia suscettibile di trovarsi in indeterminati tempi dell' umana vita più o meno *velata*, se così è lecito esprimersi, da circostanze ora fisiologiche, ora morbose.

Che l' idoneità sia soggetta a variare in forza di circostanze fisiologiche, si può provare mercè la vaccinazione vuota d' effetto in uno stesso e sano organismo per tre, quattro e più innesti, e finalmente seguìta dalla desiderata bolla legittima: che sia soggetta a variare in conseguenza di uno stato, la cui condizione è una morbosa azione vitale, si dimostra, e dalla vaccinazione stessa rimanente inerte sotto l' esistenza ora dell' una, or dell' altra malattia, e dalle osservazioni da *Hufeland* ed altri pratici, come altrove accennammo, istituite ai tempi della inoculazione del vajuolo, ed in ciò consistenti, che allorquando si riduceva mediante il preteso metodo preparatorio l' organismo dell' inoculando ad una soverchia prostrazione delle forze fisiologiche, non si otteneva dalla inoculazione che un vajuolo con poche e imperfette pustole, con poca e nessuna febbre, *nè preservante* da novella infezione.

Non è meno consentaneo al retto ragionare, che se la reazione è proporzionale al grado della vigente recettività, e, nel caso nostro al grado di idoneità *libera*, ed attiva, la diminuzione di questa

si troverà in ragione diretta della intensità di quella. — Ora è ben diversa l' idea che dobbiamo formarci del grado di reazione che si avrà per esempio in dieci individui supposti sani, nei quali si insinua un contagio febbrile per innesto, ed altra quella che deesi avere della reazione che forniranno dieci altri individui, del pari supposti sani, nei quali sebbene non entri il contagio che per gli ordinarii aditi della membrana mucosa delle vie äerifere, e della cute, pure vi si apprende spontaneo, in quanto li coglie in un momento di non lieve opportunità. È probabilissimo, per non dir certo, che questi ultimi i quali sentendo per questa via quella specifica impressione, le reagiscono spontaneamente, vi abbiano un grado di disposizione più intenso che no 'l sia nei primi, i quali si fanno a forza cimentare pelle estreme loro filamenta nervose e pel sistema capillare de' vasi col contatto immediato del virus.

Tutti quelli che vengono subordinati all' innesto vaccino si trovano nell' ultimo dei ricordati casi. Le nostre cognizioni sull' indole e sulla genesi delle febbri contagiose sono ancora troppo deficienti per metterci alla portata di assegnare l' istante in cui l'organismo del vaccinando, trovasi nel suo più alto grado di idoneità, come la dicemmo, libera. Ne avverrà quindi che nei singoli casi di innesto anche seguìto da effetto soddisfacente, noi non potremo esser certi che non persista un grado residuo di idoneità *latente* la quale rendendosi un giorno *libera*, e congiungendosi a quella che vedemmo potersi in alcuni individui riprodurre in forza delle semplici leggi che reggono

la vita, non possa finalmente accordare ricetto alla vajuoloide o al vaccino modificato, a norma delle circostanze in cui verrà a collocarsi l' individuo.

In secondo luogo, la teoria dei residui di idoneità per difetto di dosa della linfa vaccina può dessa venire applicata alla epidemia come precipua sua causa?

Portiamo opinione che perchè ciò avvenisse con fondamento, saria d' uopo che l'infanzia e l'età puerile si scorgessero infestate dalla epidemia al pari dell' età ch' or n' è specialmente implicata. Imperocchè ella sarebbe una congettura troppo gratuita quella che tutti i soggetti i quali vanno e andarono in simili perverse influenze immuni dal morbo, fossero appunto di que' tali in cui una dosa costantemente opportuna avea cancellata tutta quanta la idoneità. Qust' ultima obbiezione ch' è in sostanza la stessa già mossa dal sig. dott. *Rotondi* (1), è quanto semplice, altrettanto attendibile.

Nel dichiararci però penetrati dalla importanza di codesta difficoltà, non dissimuleremo che troppo si pretendesse allorquando nel proponimento di ribattere la massima che dosa uguale di vaccino non basta a cessare in tutti la idoneità in discorso, si asserì essere dessa in opposizione con quanto si insegna sul conto dei contagi febbrili, rispetto ai quali un atomo solo del principio inficiente basta a svegliare nell' organismo ad esso disposto una mutazione universale. — Non sembra, dicesi, che siffatta obbiezione

---

(1) *Bibl. Ital. Genn.°* 1836.

uguagli in merito l' antecedente, se si riflette che il vajuolo vaccino non si presenta nell' uomo coi caratteri tutti dei contagi volatili soliti ad affliggerne la specie: esempio il non poterlosi fare in esso germogliare che per inoculazione.

A tutto questo bisogna aggiungere che la stessa teoria della idoneità or libera or latente onde rimarcammo potersi del pari spiegare i fenomeni sovraccitati, comunque razionale, non trova neppur essa una applicazione, quanto occorrerebbe estesa, alla epidemia. La prefata avvertenza del sig. dott. *Rotondi* è, con una leggerissima modificazione, tuttavia quella che il vieta. — Cosicchè se le considerazioni fin qui tenute non sono, come pensiamo, da rigettarsi, puossi affermare che il principio della idoneità, per qualunque siasi motivo, non tutta spenta, conviensi ai pochi casi di rivaccinazione la quale addusse a tenuissima distanza da antecedente innesto fruttifero, una eruzione non ispuria: ma che ad assegnare una più plausibile ragione della epidemia, non ci è possibile desistere dal concetto della impressione vaccinale suscettibile di scemare col decorrere del tempo.

Perchè poi gli individui che stanno nella prima delle discorse circostanze, ossia, che non furono peranco liberati del tutto da quella funesta disposizione, ove giugnessero a contatto del fomite vajuoloidoso, si troverebbero senza contrasto nel pericolo di contrarlo e reagirvi, così è naturale il ritenere che quella causa, un residuo cioè di idoneità, debba essa pure avere non poco contribuito, e non poco tutt' ora contribuire al producimento delle epidemie. — Di fatto

quante cagioni fra loro diverse non veggonsi nella serie dei fenomeni sì nell' ordinario senso fisici, che fisiologici e morbosi prestarsi tutto giorno alla genesi di uno stesso ed identico effetto?

Non passeremo oltre senza toccare un altro sentimento che intorno alla vajuoloide de' vaccinati fu non ha guari avanzato dallo *Strambio*. Secondo questo erudito medico è probabile che la forma morbosa che da pochi anni in poi perturba or l' una or l' altra provincia di Europa, ci sia stata dallo stesso periodo di tempo trasmessa dalle Indie Orientali, che in vece dell' Africa costituirebbero la vera patria non solo del vajuolo, ma eziandio del vaccino; il caso di questo contagio sarebbe quello di una pianta venefica la quale appena esportata dal clima in cui cresce spontanea, conserva dapprincipio nel diverso suolo in cui fassi allignare tutta la sua efficacia deleteria (1). Nella natura delle conseguenze alle quali conduce, — la maggiore difficoltà cioè che il vaccino troverebbe nel domare quel recente vajuolo — questa opinione cammina del pari all' idea altrove confutata di una specie *sui generis*. Sul quale proposito, se mi è lecito candidamente esporre ciò che ne opino, dirò parermi che quel consiglio non vesta più l' aspetto di una circostanza necessaria a svelare l' origine della epidemia, dal momento che il rispettabile collega non se ne prevale egli stesso che in concorso di altri motivi da esso precedentemente ritenuti, quali sono

---

(1) *Giornale Analit.° di Medicina. T.* 13 *pag.* 111.

la scemata energia del virus vaccino, e la, col volgere degli anni, elidentesi impressione vaccinale ch'erasi una volta impartita all'umana fibra. Forse quella ipotesi potrebbe a prima giunta tornare non infruttuosa, ove si riferisse alla maggiore intensità, la quale, paragonata a quella che rimarcavasi negli anni addietro, ha assunto da soli sei o sette anni il vajuolo de' vaccinati: ma anche questo fatto potrebbe ammettere una spiegazione per que' medesimi argomenti, che altrove furono impiegati in merito alla maggiore gravezza della vajuoloide degli individui da molto tempo vaccinati, comparativamente a quella di coloro il cui innesto riconosce una data più recente.

§ IV.

Deduzioni.

Semplificando per quanto è possibile le cause fin qui analizzate a proposito del vajuolo dei vaccinati, è permesso asserire;

1.° Che non si può dimostrare del tutto insussistente la degenerazione del vaccino.

2.° Che l'idoneità a rispondere all'azione del contagio vajuoloso può molte volte non essere tutta spenta dalla prima vaccinazione.

3.° Che l'impressione, ossia la tutela vaccinale è soggetta ad affievolirsi coll'andare del tempo.

Epperò saranno conseguenze pratiche di queste premesse:

1.° Ostare alla degenerazione della linfa vaccina.

2.° Procacciare all'epoca della prima vaccinazione un grado assai intenso di tutela vaccinica.

3.° Distruggere quella porzione di idoneità a reagire all'azione del fomite vajuoloso, che si fosse per isventura riprodotta.

Alla prima indicazione si dà effetto, come ognuno può di leggieri rilevare, attingendo di sovente la linfa vaccina alle poppe delle vacche; solo è d'uopo di un occhio esercitato, il quale sappia con esattezza distinguere il vajuolo di questi animali da altro assai analogo esantema pustoloso ond' essi vanno vessati. Da questa precauzione non si può che acquistare, giammai perdere. Chi però conosce la difficoltà di rinvenire vaccino primitivo, non che quella di trovare persone le quali in mancanza del primo, si prestino colle mandre di loro proprietà agli opportuni innesti di vajuolo, o di vaccino già umanizzato, vedrà trattarsi di tale provvedimento, il quale non può essere indifferentemente messo in esecuzione ogni qual volta si supponga conveniente; ma richiedervisi un sostegno o nella filantropia dei privati, o nello zelo dei magistrati.

Alla seconda indicazione corrisponde in primo luogo la proposizione dal sullodato sig. *Fantonetti* ritenuta, di vaccinare con maggior numero di punture di quello che comunemente si adopera. Questo metodo, come quello che non vuolsi d'altronde spingere all'eccesso, nè può quindi accagionare gli inconvenienti onde taluno avealo da questo lato aggravato, non dee pur esso spiegare che una favorevole influenza. Il so-

stenere che una sola pustola abbia a partorire una efficace profilassi, è assai pericoloso; tanto più che se *Robert* vide bene nella epidemia che afflisse Marsiglia, gli individui i quali non erano stati vaccinati che con una o due punture furono colti dal morbo. È infatti assai verosimile che la febbre suppuratoria sia per crescere d'intensità, crescendo il numero delle pustole: almeno la febbre suppuratoria del vajuolo ci fornisce sotto questo punto di vista un notevole argomento di analogia. — Coll'osservare, come si fece nello scorso anno, dall'altrove menzionato sig. *Griva*, che l'eruzione dei bottoni deve essere calcolata dipendente da una condizione generale, che pertanto l'eruzione comunque consistente in un semplice bottone devesi considerare come direttamente da quella determinata, e quindi porgente una sufficiente profilassi (1), si cadde, a parer mio, nell'errore di soverchio ossequio a qualche rispettabile preopinante; tanto più che la esperienza in sequela di cui si tesse quel raziocinio, è troppo scarsa.

Per quanto spetta al corollario dallo stesso signor *Fantonetti* desunto, la rivaccinazione cioè che si dovrebbe rinnovare all' atto della ordinaria visita dei bambini innestati, sebbene si fosse riconosciuto regolare l'effetto del primo innesto, e ripetere finchè si veggano escire legittime bolle di vaccino, esporremo che una sola ripetizione dell'innesto ci sembra sufficiente: anzi in vece di praticare quest' ultima all'atto

---

(1) *Opera citata.*

della menzionata visita (la quale cadendo in settima od ottava giornata, daria luogo ad un reinnesto che riguardo all'epoca in cui farebbesi, poco differirebbe dalla così detta prova di *Bryce*, e di *Crigthon*), vorremmo si istituisse a decorso vaccinale compiuto, ed a croste cadute. — Ci appagheremmo di un' unica ripetizione, poichè avendo l' esperienza dimostrato che l' ordinaria vaccinazione basta già a sicurare l'età puerile dalle epidemie, è presumibile che questa tutela si debba vieppiù confermare pella mentovata prova: indugeremmo poi a non praticarla che a decorso compiuto, e ardiremmo aggiungere, anche alla distanza di alcune settimane dalla prima operazione, perchè non abbandonando il concetto che reputammo non insussistente, che la tante volte ripetuta idoneità trovisi in varie fasi e circostanze della vita in parte velata od inerte, è così breve il periodo in cui si verrebbe ad eseguire il nuovo innesto, che non potriasi supporre, in un individuo assoggettato a questo metodo, di avere messo l'organismo a contatto del vaccino in un momento dal primo sensibilmente diverso, per quanto spetta al di lui grado di idoneità libera od attiva.

Un individuo stato nella sua infanzia assoggettato a queste due vaccinazioni, l' una all'altra assai vicine, sarà desso per sempre incapace di ulteriore e valida reazione al vaccino, e fuori d'ogni possibilità di essere preso da vajuoloide? — Si osservi che a sciogliere una tale quistione, sarebbe necessario che l'epoca in cui il sig. *Fantonetti* espresse il suo consiglio, ed in cui si può congetturare essersi eseguiti di questi ite-

rati innesti, non fosse così recente qual è. — Al solo lasso degli anni si appartiene adunque il decidere se quel metodo conceda perenne tutela, o se non faccia che protrarre il periodo a capo del quale l'impressione vaccinica va perduta.

Alla terza indicazione si adempie con un nuovo innesto di quegli individui nei quali è scorso un certo numero d'anni dal primo. Alle terre che si trovano vessate dalla epidemia è *particolarmente* da applicarsi questo divisamento. Qui sta la disciplina che nelle circostanze attuali più urge: e come quella che ora concerne un numero di persone assai superiore alle contemplate nel ragionamento poc' anzi tenuto, e come quella cui non si saprebbe in qual altro modo efficacemente supplire. Quand' anche infatti l' esperienza dei tempi avvenire fosse per persuaderci, che il metodo di cui si parlò nell' antecedente paragrafo, statuisse un preservativo non temporario, sarà sempre d' uopo lo incominciare dal sottrarre al fomite morboso quella età che al presente esso il più predilige. E siccome il vario temperamento, l' indole, l' estensione delle malattie sofferte, le varie circostanze che a queste possono aggiungersi, non ci permettono di asseverare a quale preciso periodo sia per istabilirsi negli individui che furono da bambini vaccinati col metodo ordinario, il riproducimento della idoneità in discorso: così il bisogno del nuovo innesto devesi in questi soggetti ritenere incominciato a tale epoca in cui la dosa della idoneità riprodottasi non sembra ancora tale, almeno inerendo a quanto quotidianamente succede, da porli in pericolo: ora

quest' epoca è nelle presenti circostanze, quella degli otto ai nove anni dalla data del primo innesto.

Con tutto ciò dichiariamo dal canto nostro di ritenere che l'esito di questa rivaccinazione non potrà essere soddisfacente che in un numero limitato di casi: che cioè assai lungi dallo aversi così frequentemente come fu sostenuto, genuine bolle vaccinicche, non si conseguirà che talora la vaccinetta di *Sacco*, frequenti volte la pustola spuria e frequentissime volte una semplice papula dissipantesi senza neppure pervenire allo stato di flittena o bolla. Ma siccome ragion vuole che lo sbucciare della vaccinetta nella sola proporzione di poche unità per ogni centinajo di reinnesti, basti a dimostrare la possibilità di un' epidemia di vajuoloide, persiste anche in questa condizione un dato, il quale giustifica l' addotta indicazione.

La rivaccinazione non è appoggiata semplicemente a questi riflessi; astrazione fatta da quanto *Donaldson* ed altri asserirono sull' azione sua preservatrice dal vajuolo secondario, essa conta a proprio favore altri fatti recenti, e della maggiore evidenza. Nella grave epidemia che grassò nel 1829 in Piemonte ed in cui perfino la cute pareva rifiutarsi all'innesto l' innesto stesso, pazientemente ripetuto nei moltissimi casi in cui falliva, e fatto precedere da lozioni, e bagni, fu ancora quello, che ampiamente diffuso pelle provincie, valse ad arrestarla (1). Nella nostra

(1) Griva. *Op. citata.*

Milano si sono eseguiti nel decorso dell' attuale influenza moltissimi reinnesti, dei quali parte in soggetti che non presentavano lodevoli cicatrici, parte in cui queste vestigia erano regolari. Supponendo ora che questi rivaccinati sommino a soli due mila (calcolo assai al dissotto del vero, se si consideri che varj dei nostri vaccinatori ne reinnestarono ciascuno qualche centinajo), si avrebbe sempre una massa che non manca di essere ragguardevole: ad onta frattanto che questo numero di individui continui a trovarsi in Milano, e quindi in luogo, ove, meno brevi intervalli, la malattia fu sempre assai diffusa, la praticata operazione attenne ed attiene l'effetto che se ne aspettava. Dissi aver essa serbato l' effetto che se ne aspettava, perocchè non mi venne fatto di raccoglierne casi in contrario. Ciò non di meno una qualche testimonianza di siffatta natura, non sarebbe ancora gran fatto imponente: nol sarebbe, in forza di quel principio concordemente riconosciuto, che una seconda vaccinazione istituita onde apprezzare il valore di una precedente, *può al pari di tante altre per azzardo mancare.*

Si è già premesso altrove, che nelle investigazioni naturali conviene guardarsi dal trarre delle induzioni da fatti isolati: nulladimeno chiunque converrà, che quando questi medesimi fatti sanzionino ciò che altri di indole alla loro similissima tendono a far credere, la cosa cambia d'aspetto. Vuolsi con ciò alludere alli sperimenti di alcuni medici e chirurgi di questa capitale i quali già sentito, com' era a desiderarsi, l'effetto dell'innesto lor fattosi nell'infanzia, e rivaccinatisi re-

centemente con effetto del pari non ispurio, si inocularono la linfa tolta da bolle d' individuo malato di vajuoloide umbilicata, senza che il loro organismo fornisse la menoma reazione, neppure di bolla illegittima. — Codeste resultanze che sono irrefragabilmente ammissibili, e ponno essere, ove l' occorrenza ne nasca, giustificate, formano la riprova dell' azione preveniente del vaccino a petto del vajuolo secondario.

Se il fin qui detto non è che quanto la probità medica ingiunge di esporre, la rivaccinazione si risolve positivamente in una disciplina da adottarsi. L' esitare a trarne partito sarìa lo stesso per quel che ne concerne *gli effetti*, che assecondare i detrattori, non peranco dissipatisi, dell' innesto; ella sarebbe troppa sventura che la scienza avesse a tuttavia soffrire nel di lei decoro, quando la maniera di conservarlo è di così agevole esecuzione.

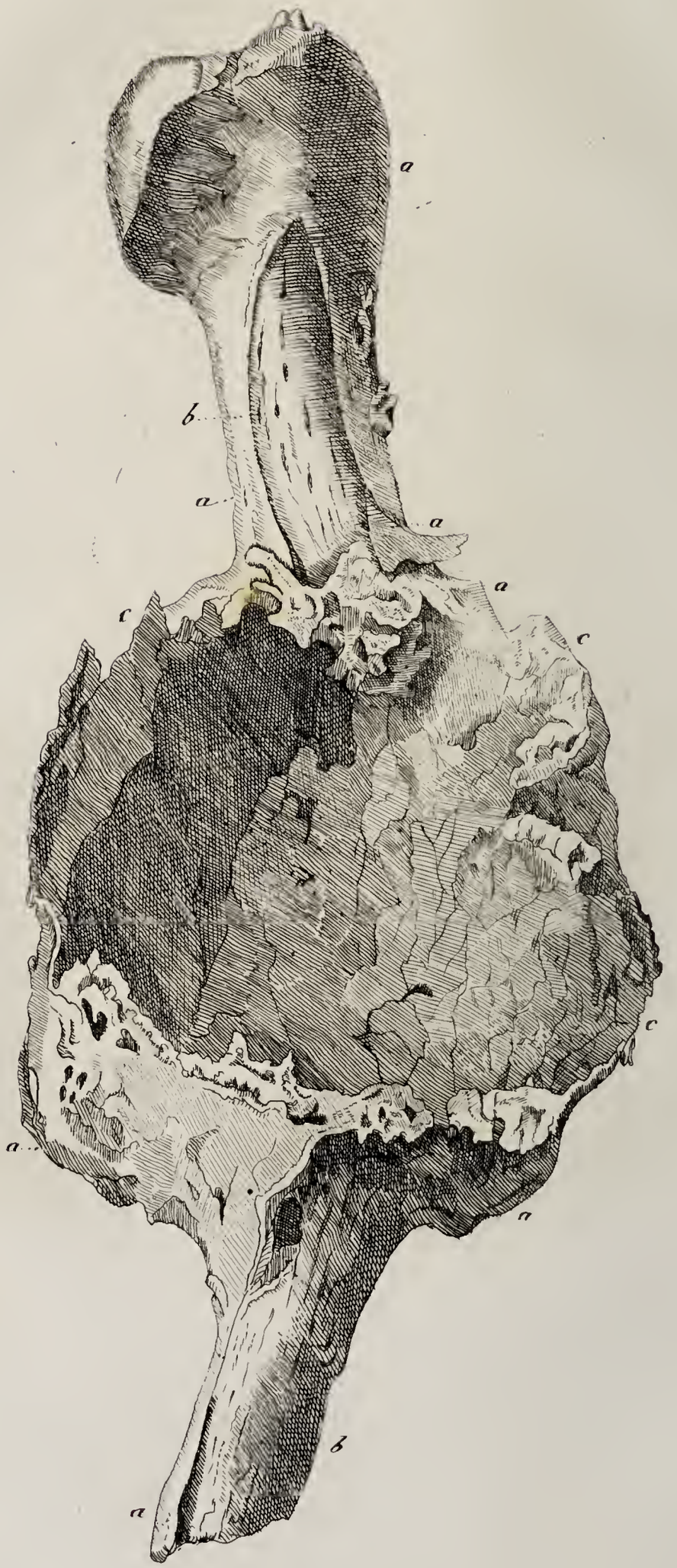
Ove i difensori del principio che l' attuale epidemia non è nei regolarmente vaccinati che un ravaglione di poco momento, un effetto che si è sempre presentato, che non importa veruna angustia, nè reclama quindi delle speciali provvidenze, fossero stati, com' io il fui, testimonii oculari dei disastri che colpirono e colpiscono questi *regolarmente vaccinati;* ove avessero visto tanti di questi sciagurati soccombere al paro dei giammai stati tocchi da vaccino, in preda alle più gravi angosce, non più offrendo di umano, se è permesso il dirlo, che delle vestigia; ove fossero stati spettatori delle complicazioni tifoidee, colliquative apportanti sotto profuse emorragie una morte irrepara-

bile, la quale sopravenne talora nel breve spazio di due giorni, e perfino di un solo giorno e mezzo dall'ingresso della febbre eruttiva; ove fossero meco stati straziati dall'aspetto di aborti, di cecità incurabili, di gravi devastazioni articolari, di tisi polmonali in soggetti trovantisi sul meriggio della vita, e di cui parte avrà a quest'ora in cui scrivo, toccato l'estremo giorno, parte rimarrà a trarre una vita per sempre misera . . .; ove, ripeto, queste luttuose memorie stessero loro dinanzi, che sì, che rinunzierebbero più agevolmente alla pervicacia dell'opinione, nè insisterebbero in un giudizio così rischioso alla società!

La rivaccinazione pertanto, — in coerenza ai pensamenti di *Grabner*, *Boffinet*, *Cuchet* di Montelimart, *Strambio*, *Pinchetti*, — è tutt'altro che una precauzione, quale taluni la vociferano, superflua. Essa è, all'opposto, una conclusionale che le osservazioni di 30 e più anni ci hanno messo in istato di dedurre, e che l'entusiasmo giustamente destatosi nei primordj della propagazione dell'innesto avea impedito di concepire; una misura il cui disturbo è di gran lunga inferiore a quello che arreca la prima vaccinazione, e talvolta nullo; una disciplina che non si indugerà ad abbracciare, quand'anche riguardando, la vajuoloide quale specie particolare, si ammettesse che essa esiga, onde essere prevenuta, un grado di tutela vaccinica ancor più intenso che non ne addimandi il vajuolo a noi noto dal decimo secolo; una vista finalmente affatto pratica, che, quanto la prima vaccinazione, merita tutte le cure degli illuminati nostri magistrati, e che ad essi, lo cui zelo oltrepassa quanto si fa in questo

genere nella patria stessa di *Jenner*, viene in ispecie raccomandata. — Lo scherno a cui taluno la fece già segno, non è una ragione. — Se ne affidi il giudizio ad una più estesa esperienza, e si ravviserà in essa il presidio realmente richiesto da una epidemia, che vigente già da tre anni, è senza dubbio assai meno facile ad estinguersi di quanto si crede: un amminicolo non meno importante degli espurghi sanitarj, i quali sostenuti con perenne dispendio dello Stato, e con non lievi molestie dei privati spesso inchinevoli per questa ragione a celare all' autorità i congiunti e gli amici infetti dal morbo, non raggiungono in tutta la sua estensione lo scopo al quale per essi si tende. — Possano gli oppositori sentire queste verità, e se non colla modificazione di già emesse asserzioni, almeno con un umano silenzio, permettere che quella pratica si mandi ad effetto ove già incomincia ad insinuarsene il salutare convincimento.

Nel raccomandare a' miei concittadini la rivaccinazione, io ho procurato di persuaderveli per quei fatti istessi che si verificarono e si verificano tutt'ora sotto i loro occhi: e in tanto mi feci adito a loro favellarne, in quanto trattasi di provvedimento su cui credo non si saprebbe nel loro cospetto abbastanza insistere, non che di apprezzabile incremento novellamente acquistato dal morbo. Io mi lusingo che questi ultimi riflessi siano pur quelli che mi giustificheranno se alle sensatissime memorie dei sigg. *Terzaghi* di Abbiategrasso, *Ballardini* di Morbegno, e *Tinelli* di


a
b
a
a
a
c
c
c
a
a
b
a

Mantova non ho esitato a far tener dietro la mia; d' altra parte la coincidenza dell' epoca in cui io rimetteva questo scritto al compilatore di questi Annali, con quella in cui io veniva, pel fascicolo di luglio dello stesso Giornale, ad avere contezza dei pensamenti emessi dai succitati medici, dovria prestarmi non dissimile ufficio riguardo al non avere io fatta di essi quella onorevole menzione che tanto mi sarebbe tornata a grado. Del resto, quand' anche il presente cenno non paresse aggiungere alcun che alle loro considerazioni, non potrei a meno di osservare, che mentre la frequentissima concordanza delle mie colle loro opinioni m' è ulteriore motivo ond' io non mi creda fuori del retto sentiero, essa attesta in pari tempo al pubblico l' identità dei fatti da cui esse partono, e l' indole spontanea delle illazioni che se ne desunsero.

Storia di una Esostosi cava del canale midollare dell' omero; di A. Francesco Argenti, *Dottore Medico-Chirurgo in Padova. (V. la Tavola I.ª)*

Se i rapidi avanzamenti della scienza medico-chirurgica a' giorni nostri, si denno allo studio accurato della anatomia patologica, credo sarà sempre di interesse e piacere ai cultori della medesima scienza d' essere messi a parte di quei casi che avventurosa-

mente ad alcuno vien fatto di riscontrare. Una delle parti della chirurgia che maggiormente abbisogna di osservazione e di studio, quella si è delle malattie dell' interna tessitura delle ossa. La varietà che queste presentano nelle forme morbose, e le rare circostanze che ce le offrono, sono due cagioni, le quali influiscono a quel che di oscuro ancora avvolge questa parte. L'infausta morte che rapì non ha molto in Padova un dotto ed illustre soggetto, (il già consigliere *Boerio*) occasione mi fu che discoprissi una esostosi cava del canale midollare, che da lungo tempo affligeva il di lui omero destro. Tale patologica alterazione, certamente non frequente a vedersi, era bene che all' altrui cognizione venisse. E questo zelo, che animare deve chiunque esercita la medicina, onde sempre più lucida ed evidente ella si mostri, è quello che mi invita a rendere di pubblico diritto questi pochi cenni su di tal forma morbosa. Possa la mia retta intenzione e la bontà dei lettori compensare la tenuità dello scritto.

D' anni 78, godeva il Boerio di quella robustezza che, compatibile in quell'età, era in lui maggiore pel robusto sanguigno temperamento, e per la forte di lui costituzione. Affetto di disuria da più di due anni, era obbligato a tenere in vescica ogni notte la sciringa di gomma elastica. Questo malore, che di quando a quando egli esacerbava con qualche disordine dietetico, o con l' abuso de' drastici, fu quello che, dietro il di lui fanatico uso dell' elisire del *Leroy*, gli procurò un' apoplessia consensuale ad una gangrena di vescica orinaria, che in pochi giorni gli tolse la vita.

Avea pure l'infermo una malattia locale al braccio destro, alla cura del quale io fui chiamato. Era questa un grosso tumore, che principio avendo all'inserzione del muscolo deltoide, terminava al terzo inferiore dell' omero. Contava esso l' epoca di nove mesi, ed era lentamente cresciuto fino a presentare la circonferenza di un piede circa. Diceva il Boerio, che nei primi giorni di tal epoca un suo grazioso gattino gli aveva fatta sul braccio dolorosissima compressione, per cui da quel dì cominciò a gonfiarsi il braccio, con qualche penosa sensazione. Certo si è che in onta alla successiva applicazione fatta, per consiglio di esperti professori e chirurghi, di molli empiastri, di sanguisughe, di frizioni mercuriali, di fangature, di frizioni canforate ecc., sempre crebbe il tumore nel suo volume, mantenendosi duro, eguale, indolente, e cagionando l' atrofia dei muscoli elevatori dell' omero.

Io vidi per la prima volta tale intumescenza il giorno 19 dicembre 1831, e verificai la sede della medesima. Appariva l' omero tutto circondato nella sua metà da un tumore duro, non elastico, non fluttuante, uniforme, liscio, circoscritto, quasi sferico, rilevato dall' osso che ne formava il centro; i tegumenti di naturale colore, un poco infiltrati, e con le vene superficiali turgide; la muscolatura era sana, divisa, e distesa sul tumore; i movimenti dell' avantibraccio sul braccio, e quelli della mano liberi. Tenuti fermi il capo ed i condili dell' omero da un'assistente, parea il tumore aggirarsi un poco sull' omero; l'omero era inflessibile nella sua lunghezza, capace a puntarsi colla mano, ed ajutare i movimenti del tronco. Il tumore non era dolente anche sotto la compressione.

Esaminata la locale affezione era pur d' uopo appoggiare la diagnosi della stessa anche alle varie cause produttrici. Rilevai difatti che il Boerio in sua gioventù fatte avea più di un centinajo di frizioni mercuriali per una affezione gonorroica. Qual meraviglia? A que' giorni niuna differenza facevasi da questa alla vera sifilide, che l' una dell' altra sorella volendosi, venivano entrambe combattute con i mercuriali. D'anni 60, cadde il Consigliere da una lunga gradinata, battendo con l' omero destro direttamente su di un gradino. La contusione violenta convenientemente trattata, lasciogli di quando in quando nella fredda stagione qualche molesta sensazione, che al freddo, anzichè ad altro riferiva; un forte dolore reumatico a tutto il braccio destro, pria che cominciasse il tumore, potrebbe aver influito allo sviluppo della malattia.

Eccoci forniti di una causa disponente costituzionale, l'abuso del mercurio, cioè, e di cause determinanti locali traumatiche e reumatiche. Non dubitai allora più oltre a determinare la sede della malattia nella tessitura dell' osso ed a fissare la diagnosi di un' *esostosi*. Ricca è la chirurgia di esempj di esostosi delle ossa lunghe dipendenti da cause meccaniche. A chi è disposto, una semplice percossa è capace di cagionare una esostosi voluminosa; ed un tale assioma viene da varii casi pratici confermato. *A. Cooper* narra di una esostosi al metacarpo del dito minimo di un giovinetto in conseguenza di una percossa. Basterebbe l'esempio del fanciullo di *Cornwall*, riportato da *Abernethy*, cui, in qualunque osso percosso, svolgevasi una esostosi. Anche la mancanza di dolore in tanta distensione del periostio, non mi allontanava dalla concepita opinione,

che ricordava l'avvertimento lasciatoci dal *Boyer* del dolore ottuso, od anche leggerissimo, che sussegue le esostosi prodotte da una contusione; anzi egli aggiunge, che il dolore del colpo arrecato cede in pochi giorni, ed il tumore si sviluppa con tanta lentezza, che non ce ne accorgiamo, che quando ha acquistato un certo volume; e sebbene egli giunga ad un volume considerabile, il suo accrescimento non è accompagnato da alcuna sensibilità, o da alcun turbamento nell' economia animale (1).

Ma non sempre le esostosi sono il risultato di una morbosa sovrapposizione di parti, di una esterna vegetazione, di una nuova stratificazione; che anzi abbiamo esempi di materie solide e fluide raccolte nella cavità midollare dell' osso, con successiva espansione, gonfiamento, e guasto del medesimo. Tali cavità possono essere circoscritte da solide pareti grosse, di una durezza quasi eburnea (2), e possono invece es-

---

(1) Boyer. *Trat. delle malatt. chir. V. III p.* 396. *Firenze* 1815.

(2) *Un esempio di tale esostosi l'ebbi ad osservare nello Spedale Maggiore di Milano, in Maggio del* 1831, *in una donna operata di amputazione della coscia per tumor bianco al ginocchio dall' egregio signor dott.* Tarramelli, *chirurgo di S. A. I. R. il Principe Vice-Re. Questa donna riportò ne' suoi primi anni una frattura al disopra dei condili del femore destro; si riunirono le parti, e sopra del callo si formò lentamente l'ingrossamento delle pareti ossee di quasi un pollice, e queste limitavano una cavità ovoidale*

sere limitate da sottili strati ossei; alterazione succeduta pell' ammollimento e diradazione della sostanza ossea, e pel gonfiamento di questa prodotto dal materiale raccolto nella cavità. Il *Monteggia* fa un qualche cenno di tali esostosi, assegnandone come carattere distintivo la mollezza di quella parte in confronto del restante dell' osso, e ciò specialmente se tali esostosi cave contengano un'umore sanguigno, midollare, o di altra natura; che se fossero vuote al di dentro, in tal caso sono cedevoli le pareti alla compressione, e danno il suono di una secca pergamena. Le cavità di tali esostosi raccolgono alcuna volta una qualche idatide, che si vorrebbe la cagione della dilatazione dell' osso.

Difficile era quindi il poter giudicare quale specie di esostosi si presentasse in tal caso, per cui l' incertezza della vera specie, l' epoca lunga e radicata di sua formazione, la nullità dei mezzi usati, dileguavano quasi le mie speranze circa i vantaggi, che un qualche ragionato trattamento chirurgico mi avrebbero procurato.

Riconoscendo in quel lavoro morboso l' azione di un lento processo flogistico interno, una delle indicazioni principali mi parea quella di eccitare all'ester-

---

del diametro maggiore di due pollici. La durezza di queste pareti era sorprendente; la tessitura densa stipata e liscia; la cavità era piena di un'umore viscido gelatinoso raccolto in una propria cisti; il canale midollare intercettato dalla esostosi cava; i condili resi atrofici per metà.

no tale flogistica irritazione, che per antagonismo avesse a diminuire la interna; e secondariamente, cercare io doveva un mezzo che valesse a togliere quell' ingorgo, quell' infiltramento, che occupava tutto il tessuto cellulare sottocutaneo ed intermuscolare, e che più obbligati rendeva i movimenti dell' arto. Persuadevami quindi, che il mezzo più addattato ad ottenere tali miglioramenti si fosse l' applicazione del ferro rovente, che

. . . . . *omne per ignem*
Excoquitur vitium, atque exudat inutilis humor.

Perciò, il giorno 22 dicembre, applicai nel centro del tumore, tra il muscolo bicipite ed il tricipite del braccio, un ferro candente di figura conica, ed attraversata la pelle ed il tessuto cellulare sottocutaneo, stillavano poche goccie di oleoso umore. Arrestai l'azione del fuoco, che il malato imperterrito sofferiva, nè alcun fenomeno particolare sturbò in appresso l'andamento della praticata lesione; dopo otto giorni cadde l' escara, ed apparve la suppurazione. Intanto il fuoco, coll'impressione di sue sottilissime, e penetranti molecole, destò la flogosi esterna desiderata. Attivato per quell' azione irritante il sistema linfatico assorbente, vedeasi in brevi giorni dileguarsi l' infiltramento esterno, la cute non più tesa, e lucente farsi floscia, e rugosa, ed i muscoli sottoposti, nei loro interstizj distinguersi, raffigurarsi. Instituitosi un regolare emuntorio, modificato l' interno morboso processo, tolto quel senso di tensione, e pressione che sofferiva, erasi leggermente diminuito il tumore,

che d' altronde ancora duro, teso, volumiuoso, eguale, uniformemente sporgente appariva. Pure il malato combinava un qualche più facile movimento; chè un aumento di sviluppo nei muscoli elevatori, e nel deltoide specialmente, permettevagli di sollevare il braccio più alto, e senza ajuto; quindi sentias; invitato all' esercizio di alcune sue abituali occupazioni, e fra queste a trattare la penna, oggetto che di continuo facevagli desiderare il suo stato primiero.

Ma tutti questi miglioramenti, che forse ci mantenevano in una lusinga maggiore di ciò che in fatto avremmo da poi ottenuto, vennero tronchi dalla insorta affezione gangrenosa della vescica orinaria, che, dopo una lunga agonia di più di 4 giorni, sotto le forme di un' apoplessia consensuale, il giorno 25 febbrajo 1832, lo privò della esistenza.

Rendevasi allora di tutto interesse il rischiarare con diligente esame la diagnosi della malattia locale descritta, e ad osservarla attentamente mi feci subito dopo spirato il tempo dalle leggi prescritto, unitamente all'amico, e collega sig. dottor *Pietro Fantini.*

Il tumore del braccio, che in vita sempre si era mostrato duro, resistente, eguale, sporgente, era divenuto in varii punti molle, in altri duro, e crepitante; per la nutrizione passiva che aveva mantenuto il Consigliere nei quattro ultimi giorni del viver suo, che a spese di tutta la macchina dovevasi essere eseguita, diminuito era notabilmente il volume della intumescenza del braccio, e faceva anticipatamente travedere raccogliersi entro all' esostosi un qualche fluido, di cui la parte più tenue posta in circolo dai linfatici, concorsa era a riparare le continue perdite;

un senso di fluttuazione appariva profondo, e ritenevano le parti l' impronta quando erano compresse. Sollevati allora i tegumenti sani, soltanto esulcerati dal cauterio in un punto, che cadeva tra il bicipite ed il tricipite, tolti diligentemente ad uno ad uno i muscoli ben sviluppati, robusti, e distesi, sentia sotto il dito la sottoposta cisti, sempre più fluttuante. Nello staccare infatti l' origine del muscolo bracchiale interno dall' omero, per una piccola apertura gemeva un denso fluido. Dilatava tosto il foro longitudinalmente sul davanti, e ne usciva una discreta quantità di un fluido denso oleoso, di colore roseo, in cui era sciolta una materia sottilissima, che potrebbesi rassomigliare alla materia oleosa, la quale spremesi artificialmente dalla diploe delle ossa recenti, lorchè si seghino, o si comprimano. Il sacco era tutto chiuso e la di lui superficie interna sentivasi aspra, ineguale. Esso, del diametro di 3 pollici, occupava lo spazio della porzione media dell' omero.

Isolato dal tronco l' omero morboso, lo assoggettai alla macerazione di alcuni giorni, dopo di che messa a nudo l' esterna superficie dell' osso, e della cisti ossea, appariva il periostio, che dall' omero esistente allungavasi sulla esterna superficie e tutto ricopriva il tumore; in varii punti era attaccata al periostio alcuna porzione tendinea dei muscoli cui dividere era impossibile. Sotto di questo involucro stavano raccolti tanti piccoli frammenti, laminette, scheggie d' osso, disordinatamente, ed inegualmente disposte, mantenute vicine da interposto, denso tessuto cellulare, e ricoperte internamente dalla membrana midollare dell' omero, che formava la superficie più interna di

quel sacco. Questa superficie sentivasi più scabra di molto della esterna per l'ineguale sporgenza dei frammenti ossei. Denudata l'estremità superiore dell'omero dal periostio, mostrava una rarefazione di tessitura, quasi affetta ella fosse da un processo di carie; il capo, spugnoso, e molle, poteasi in qualche punto attraversare da appuntato istromento; molle era pure in alcuna parte la porzione inferiore dell'omero, che un coltello l'avrebbe incisa.

Dopo un tale esame, sospesa la macerazione, fatto secco il pezzo patologico, e privato degli abbondantissimi principj oleosi che conteneva, appariscono le due estremità dell'omero, là dove comincia la cavità morbosa, coperte da solide fungosità, quali incipienti stalattiti composte da ossee produzioni, da laminette intrecciate, e confuse, le quali otturano la comunicazione del canale midollare con la morbosa cavità. La superficie interna di questa, per l'assottigliamento della membrana midollare fatta aderente, risulta coperta da una variatissima incrostazione, che per la restrizioue delle parti molli, da contigua che era ed in varie provincie divisa, ora si è fatta continua e compatta. L'osso anch'esso si è maggiormente ristretto dietro la essiccazione.

L'origine, ed andamento della malattia descritta, e specialmente l'osservazione anatomica della parte patologica, mi sembra caratterizzino tale forma morbosa per una *Esostosi cava del canale midollare dell'omero.*

Una tale condizione morbosa venne pure altra volta con qualche modificazione accennata dal celebre

Houstet (1) in una Memoria sulle *esostosi delle ossa cilindriche*, ove si occupa di una nuova specie di esostosi al femore, che egli ebbe ad osservare. E distinte tre specie di esostosi cave, secondochè il fluido stravasato si spanda sulla superficie esterna dell' osso, o tra le fibre stesse dell' osso, ovvero si raccolga nel canale midollare; ricorda egli la mostruosa grandezza cui specialmente quest' ultima specie può giungere, presentando una parete ossea più o meno densa, somigliante alcuna fiata ad una lamina sottile, o ad una corteccia. Confermando con i fatti la sua proposizione, oltre varii casi da lui stesso veduti, rammenta l' esostosi del canale midollare di un femore descritta da *Daubenton*, la quale presentava una cavità della circonferenza di un piede e tre pollici, circoscritta da sottili pareti, diafane in alcuni punti.

Analizzando anche, e confrontando i fenomeni e i caratteri da noi enunciati di questa malattia, con quelli che accompagnano e distinguono *l' esostosi lamellare* del *Boyer*, o *fungosa della membrana midollare* del *Cooper*, molti ne sono di somiglianti; che anzi ad una classe medesima crederei tutte queste malattie appartenere. Poichè il lento crescere di volume, la diminuzione dei movimenti dell' arto, il piccolo o niun dolore, lo stato sano delle parti molli sovrapposte, l' aumento uniforme, l' alterazione primitiva del canale midollare, l' eguaglianza delle cause produttrici, tutti sono argomenti che una correlazione tra queste

---

(1) *Mémoires de l'Acad. Roy. de Chir. Tom. III pag.* 130. *Paris* 1778.

forme morbose sostengono. Che se l' ultimo patologico risultato, e la qualità delle materie raccolte diverse sono da quelle, che il *Boyer*, ed il *Cooper* ritrovarono, non avremmo certo a sorprenderci, mentre varie sono d' assai le forme morbose delle ossa, appunto perchè in gran parte dipendono dal vario modo d' agire in loro del sistema linfatico. La stessa rarità di tali malattie, e quindi delle relative osservazioni, sono anch' esse cagione che imperfetta sia ancora la conoscenza delle medesime, delle cause produttrici, e della vera forza di disorganizzazione, per cui ancora un denso velo ricopre questo ramo della scienza chirurgica.

Houstet, il quale si propose di raccogliere dei fatti, e ragionare sulla genesi di tale esostosi, riconosce egli pure per causa di esse il virus sifilitico, scorbutico, scrofoloso e canceroso, nonchè l' azione meccanica delle cadute, dei colpi, degli sforzi, e vuole che queste diverse cause valgano ad interrompere il corso della linfa, e succhi ossei, i quali trasudando dai vasi rotti dell' osso, e raccogliendosi (nel nostro caso) nel canale midollare in grande quantità, possino cangiare la configurazione di questo canale, e sforzare la sostanza ossea, che ne forma le pareti, a distendersi. È per altro inconcepibile questa lacerazione di vasi, ed effusione di fluido, con successiva distensione dell' osso, senza ammettere l'azione di un processo più energico e disorganizzante.

Mi pare quindi che, per le enunciate cagioni, destatosi nella interna tessitura dell' omero del Boerio un lento processo flogistico, alterata la secrezione della membrana midollare, e del periostio, e l'azione

dei vasi linfatici, riassorbir questi dovessero i principj calcarei dell' osso; attenuata per ciò la densità dell' osso, per un subdolo processo di ammollimento, e di destruzione rarefatta la di lui tessitura, dovevano in seguito dal fluido raccolto nella cavità midollare essere distese le di lui pareti, e presentare i residui di sì fatta disorganizzazione.

Ecco come a poco a poco alterandosi l' ossea tessitura, rimase solo della medesima una semplice crosta informe, ineguale, che per la sua connessione, per l' interposto tessuto cellulare, e per essere da due tonache membranose abbracciata, presentava una continuità di parti. Che se l'omero affetto, lungi dall' offerire quella mollezza di parti che il *Monteggia* accenna come distintivo carattere delle esostosi cave, non presentava la più piccola differenza di solidità, per cui neppure il sospetto di questa specie di esostosi dovea cadere in mente, ciò attribuire si deve alla abbondante raccolta di quel denso fluido oleoso, e più alla robusta muscolatura da cui era coperto, ed abbracciato il tumore. Nè perciò pure risentiva l'infermo una debolezza nel braceio affetto, quantunque mancante di più di 3 pollici nella continuità dell' omero; che anzi lo stesso Consigliere con l' esercizio de' suoi movimenti, e delle sue funzioni, giammai avrebbe potuto immaginare, che tanta alterazione e tanto guasto esister potessero nel suo organismo.

Quali vantaggi potea ripromettersi il chirurgo nella cura di una tale esostosi? quali speranze potea concepire? Se con l'istituzione di quell' emuntorio arrestati si fossero i progressi del male interno, od alme-

no moderati, la chirurgia avrebbe assai ottenuto. L'esperimento destò la lusinga; una secondaria mortale malattia nè troncò le speranze.

Spiegazione della Tavola I.ª

Omero morboso occupato nella sua metà da una esostosi cava del canale midollare aperta artificialmente.

a. a. a. a. a. a. Parti tutte ricoperte dal periostio.

b. b. Le due porzioni dell'omero superiore ed inferiore, scoperte dal periostio, dimostranti piccole morbose fenditure, rarefazioni di sostanza.

c. c. c. c. Bordi della spaccatura del tumore osseo, che in natura era chiuso, i quali tanto divaricarono con la essiccazione. Mostrano essi la irregolare e svariata incrostazione, che forma le sottili pareti dell'esostosi cava.

d. Centro della cavità ossea coperta dalla membrana midollare, sotto la quale si veggono trasparire le molteplici laminette, scheggie e frammenti ossei che compongono il parete.

e. Fungosità ossee che, a foggia di stallattiti, sporgono dalla porzione superiore dell'omero, ed otturano il canale midollare.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXIV. Fascicolo 191. Novembre 1832.

Sopra una bambina mancante affatto di cervello, cervelletto e midolla allungata, estratta alla luce mediante il rivolgimento, e vissuta undici ore. Memoria di Andrea Augusto Spessa, *Chirurgo Maggiore, Maestro in Oculistica ed Ostetricia, Chirurgo operatore distrettuale di Crespino, Membro di più Accademie scientifiche letterarie. (Letta all'Ateneo di Treviso nella tornata del dì 5 aprile 1832).*

Se gli scherzi di mostruosità, co' quali talvolta nasce qualche bambino, attraggono l'attenzione del medico filosofo, e dell'osservator della natura, ciò addiviene via più quando essi sembrano opporsi all'esistenza della vita di chi seco li porta alla luce. Allora, parimente, scriveva l'immortal *Malacarne*, si veggono abbattute le ipotesi, sulle quali vari fisiologi di chiaro nome vollero fondar sistemi relativi all'a-

zione degli organi, a' movimenti, ed a' sensi (1). Di tal fatta senza dubbio esser deve il caso, che mi rappresentò una bambina, la relazione della quale verrò ora tessendo. E se il volgo, che esamina le cose superficialmente, cioè *non intus sed in cute*, ne avrà motivo da rimprocciar di difetto la natura, il dotto in vece potrà trovarvi un fonte di non piccoli vantaggi, in ispecial modo quegli che la metafisica, o l' arte salutare coltiva. Ma veniamo alla cosa.

Fu alle sei della mattina del 21 luglio dello anno testè decorso, che io fui invitato ad assistere al travaglio di Santa Rossi, da Crespino, di anni trenta circa, moglie ad un pescatore, madre di più figli, e di un temperamento stenico eccitabile fornita. La gravidanza era già giunta alla sua fine: ma venuto il parto conobbi, che la posizione del feto, era, come si dice, contro natura, perciocchè la parte presentata era il braccio sinistro in seconda posizione del *Boudelocque*, il quale bene oltra il cubito era sporgente dalla vulva. Non esitai allora dal praticar, secondo gli insegnamenti dell'arte, il rivolgimento, col quale ben presto liberai la donna dell' impaccio del bambino, e lo stesso far dovetti anco della seconda, che io trovava adesa tenacemente al parete anteriore del fondo dell' utero. La madre non avendo gran fatto sofferto per sì fatte operazioni, corse un breve puerperio e felice. Apparteneva il feto al sesso femmineo: era vegeto, e lungo un piede crescente. Ma mi si offeriva intanto la mostruosità, che egli portava seco

---

(1) *Delle operazioni di Chirurgia. Trattato. Cap. I.°*

dall'utero, caratterizzata per una anencefalia. Ad onta di questa, egli non mancò di dar pronti segni e manifesti di vita, e co' moti degli arti e colla respirazione e col vagito, e col battito del cuore e delle arterie. Egli visse bene undici ore, passate le quali, non mica venendo meno a poco a poco, ma all'improvviso mancò.

Ed eccovi la descrizione di questa mostruosità. Dalla volta superiore delle orbite la cute, in vece di alzarsi sulle ossa, che avrebbero dovuto formar la fronte ed addossarsi su quelle del cranio, discendeva obliquamente coperta di rari ma lunghi capelli, ed imbevuta di sangue sulle parti posteriori superiori del collo, che era assai breve. Alla quale regione scorgevasi una papilla simigliante, direi quasi, allo apice d'un piccolo dito. Vivendo ancora la bambina, fu questa papilla più volte da me toccata, e la reazione, che io ne aveva, era uno acceleramento de' moti della respirazione ed uno iterar di vagiti, non però bene distinti, ma differenti alquanto da quelli che son propri de' bambini, potendosi essi meglio rassomigliare a ciò, che la voce latina *singultus* (1) nella penna del poeta sulmonese esprime. Le palpebre erano aperte, immobili, ed immobili parimente i globi degli occhi, e lo stesso dicasi della lingua, e sempre alquanto dischiusa la bocca.

Una tal bambina, respirando ancora, fu certamente per molti che v'accorsero a vederla, oggetto di cu-

---

(1) *Singultu medios impediente sopos.* Ovid. *Lib. I.°* *Trist. Eleg. III.ª*

riosità e meraviglia; e ciò fu via più per me al momento specialmente della necrotomia, la quale, invitate alcune persone dell'arte, io praticai venti ore dopo la morte avvenuta. Ci mancava la cavità del cranio, e di questo altro non vi trovai, che la base, irregolarmente fatta, ristretta, e durissima quanto mai esser lo poteva per una straordinaria grossezza delle ossa che la componevano, fra di loro strettamente unite, difficili a distinguersi, per formar di se stesse uno ammasso. Spingendo più avanti le mie indagini, trovai che non vi avea cervello, cervelletto e midolla allungata, nè le meningi, nè sopra la base ci trovai nervo alcuno. La midolla spinale traeva il suo principio sotto la cute alla regione superiore posteriore del collo dalla sopraccennata papilla: s'internava quindi nel canale vertebrale, passando per un foro situato posteriormente fra la base del cranio e lo atlante. Sì il principio, che la continuazione di questa midolla, apparivano alquanto più consistenti e sottili del solito, e lo stesso dir si poteva de' nervi che traggono origine da essa. Osservando quindi que' nervi che doveano avere il principio loro da' visceri racchiusi nel cranio, trovai bensì, che questi sparsi erano a' propri siti; ma ad una certa piccola distanza dalla base del cranio stesso andavano a poco a poco diminuendo in grossezza, cosicchè venivano a mancar del tutto prima di arrivarvi.

Un'altra alterazione mi venne fatto di riscontrare al cuore. Era tal viscere grande anzi che no, ed il ventricolo anteriore, parimente grande, era formato di due cavità distinte, ovvero egli era diviso da una tramezza membranosa muscolare quasi per tutta la

sua lunghezza. Il forame ovale era aperto, ma ci mancava la valvula che chiuder lo doveva.

Il basso ventre non mi offeriva anomalia alcuna.

Dalla relazione di tal caso per tanto si potrebbero trar delle utili riflessioni: ma egli è vero, ancora che converrebbe entrare in un pelago di difficile cammino ed oscuro anco per chi di non comune ingegno fosse fornito, sia che questi si dirigesse dietro il sentiero da' moderni segnato, ove col loro pensar potesse convenire, o dovesse deviarvi alquanto per evidenti ragioni. Tuttavolta io v' entrerò in mezzo, sempre attenendomi al fatto, persuaso intimamente col *Pope*, che i nostri giudizi esser non possono sicuri se non tratti dalla natura: poichè *extra naturam error undique et damnum.*

E primamente io dirò, che il caso da me riferito, per quanto io mi sappia, non ne ha un altro di simile nelle storie mediche registrato. Si riscontrano bensì esempi di mostri per difetto o dello encefalo, o della midolla spinale, o di amendue, come a me stesso venne fatto, non ha guari, di osservarne uno: ma non trovo quello privo di cervello, cervelletto e midolla allungata, il quale abbia dati segni di vita manifesti, non dirò per lo spazio di undici ore, come addivenne nel nostro, ma per un istante solamente. Il quale si oppone alle osservazioni del *Breschet*, il quale dice, che « gli acefali dal momento che com-
« pariscono alla luce muoiono tutti, dovendosi forse
« eccettuare il solo feto mostruoso, di cui il *Volgi*
« ne trasmise la storia, e nel quale si credette scor-
« gere alcuni movimenti. Tutti gli altri non diedero

« verun segno di vita (1). » E qui si rifletta, che il sopraccennato Autore usò delle parole *forse e si credette* : e per tal motivo il presente caso torna tanto più di considerazione degno e di meraviglia. Io non nego che gli emicranici ed anencefali riportati dal sig. *Breschet* sieno vissuti qual più, qual meno, e qualcuno anco più giorni: ma lo stesso Autore parlando dello sviluppo incompiuto di questi mostri, in tutti ammette avervi sempre delle porzioni di cervello, cervelletto, e midolla spinale (2): ma a rincontro queste parti mancano nel mio caso; il quale quindi diventa sempre unico nelle mediche storie, e però dovrebbesi meglio fra gli acefali, anzichè fra gli emicranici tenere.

Volendo pertanto dire alcun che sulla causa di questa anencefalia, egli non è fuor di luogo il conoscer che oramai cessati sono quegli errori, per cui i mostri erano osservati quale indizio di sdegno superno, o perseguitati da' pregiudizi di molte nazioni, e da vari legislatori (3), tenuti quali scherzi capricciosi della natura. Nelle quali epoche spesso si voleva sforzatamente rassomigliarli a qualche altro oggetto, col quale eglino avessero una comechè lontanissima rassomiglianza. Ed egli era per tal motivo, che tutto si voleva quale effetto prodotto dalla forza dell' immaginazione della madre. È ben vero che questa opi-

---

(1) *Dizionario classico di Medicina*: *voce* acefalia.
(2) *Idem*: *voce* anencefalia.
(3) Plutarco. *Vita di Licurgo*.

nione troverebbe un favorevole appoggio nella scoperta che ultimamente fecero i signori *Home* e *Bauer*, dei nervi nel cordone ombellicale e nella placenta (1): per li quali si viene a ritrovare un mezzo di commercio e di comunicazione quasi immediata fra la madre ed il feto. Ma numerose e fortissime ragioni, cui io credo inutile il riferire, ci si oppongono nel creder, che l' immaginazione della madre abbia tanto poter dannoso su quell' esser che in grembo racchiude. Dall'altro canto non sarà mai che in un tipo mostruoso, per qnanto vada fornito di alterazioni, non vi si trovino tracce reali ed evidenti, per cui giudicar si debba lui non appartenere a quella specie d'animali a cui appartiene. E per verità anco per tal ragione non so qual fede trovar possa appo le persone scienziate il caso, non ha guari inserito in alcuni Giornali oltramontani, in cui si riferisce avere una donna partorito in una volta due bambini ed un serpente (2): quando però per serpente intender non si voglia un qualche verme di straordinaria grandezza, e nuovo per forma. Poichè mi è noto, e lo sarà a tutti i cultori dell' arte nostra, che di sì fatti ospiti nell' utero ancora se ne possono ritrovare.

Nè io verrò ora le tante opinioni esaminando, che furono prodotte per ispiegare il sublime problema dell' origine delle mostruosità, escluso essendo dalla religione nostra il difetto per origine. Meritano d' es-

---

(1) *Ann. Univ. di Med. Settembre* 1826.

(2) *Gazzetta Privilegiata di Venezia* 1831.

sere accennate quelle del *Morgagni*, del *Dugés*, e quella del *Geoffroi di santo Illario*, la quale ingegnosissima ci si presenta con tanta illusione dinanzi la ragione, che, direi, quasi ne rimarrebbe ammaliata. Ma io son d'avviso che non una sola causa, ma molte, cioè or questa or quella, or più insieme concorrer debbano alla formazione di tali vizi: come del pari che sieno molti i modi per cui questi si formano, per esser molte le varietà loro. Quindi altro sarà l'effetto di una malattia di questa o di quella parte del feto, altro di una continua compressione su questo, quale di una inconveniente posizione, quale di un colpo esterno successo specialmente a' primordi della gestazione, quale di una scarsa quantità d'acque, quale di una troppa; ora di qualche mala conformazione dell' utero materno o della pelvi, ora di un qualche patema d'animo sofferto dalla madre stessa, per cui alle tenere membra del feto venga comunicato dinamicamente o meccanicamente una impressione, una oscillazione, od un impulso, sia per li nervi testè ritrovati nel funicolo ombellicale e nella placenta, sia per un' alterata quantità e' qualità del fluido, che va a nutrire il bambino, o per qualche contrazione spasmodica dell' utero stesso, e così va discorrendo. E per verità, come si potrebbe con tutta tranquillità asserire esser la stessa causa quella, per cui si ha, a modo di esempio, la mancanza di qualche viscere, la doppia esistenza, uno error di luogo, uno aumento di volume, uno sviluppo incompiuto dello stesso? Egli è evidente che per giungere a questi punti quasi opposti, abbia dovuto la natura percorrere strade ancora opposte. E per tutto questo io

sono d'avviso che si sieno, se non ingannati, per fermo non abbastanza sicuri queglino, che hanno voluto con una sola teoria spiegar così difficili punti e diversi di scienza.

Ma venendo per tanto al caso del nostro anencefalo, io non sarei lontano dal ripeterne la causa primitiva, od occasionale, da uno spavento sofferto dalla madre all' epoca di tre mesi di gravidanza. Ed ecco come ne successe anco la prossima. Per sì fatta emozione deve essere insorta una oscillazione generale convulsiva nella madre, e specialmente al viscere uterino, siccome in quello che in istato di pregnezza acquista nella propria eccitabilità uno aumento. Tale sconcerto, avendo mediante uno o più di que'mezzi, che di sopra accennai, stabilito un commercio fra la madre ed il feto, deve aver prodotto delle alterazioni in questo, le quali torna facile il creder che sieno successe in quella parte dell'organismo, che men di resistenza in quella epoca offre agli stimoli, cioè al cervello, il quale allora non è difeso che da semplici tessuti membranosi. Ad accrescerne forse sì fatto maltrattamento vi accorse non poco anco la cattiva posizione del feto nell'utero, o lo averla presa tale dietro queste cagioni. Si può quindi giudicar che sia insorta una locale infiammazione, per cui venne il cervello od assorbito, o, convertito per essa in una sostanza fluida puriforme, siasi emesso e versato per qualche foro preternaturale delle meningi e delle altre membrane nella massa delle acque. E porto opinione che nella formazione della sopraccennata base del cranio così irregolare, dura e grossa, vi si trovassero anco le altre ossa, che compongono la volta del cranio. Ho trovato

di fatto in un altro anencefalo, nel quale le ossa della volta del cranio non essendo sostenute dal cervello e dal cervelletto, che vi mancavano, eransi abbassate nella base, e fra queste e quelle esisteva, non altrimenti che fra due piani, uno spazio elittico, spazio però che da' latini si chiamerebbe *intercapedo*. Quindi que' visceri là dentro il cranio racchiusi, vennero a formare un punto patologico, che poscia per tal maniera divenne punto di mala conformazione. Non del tutto differenti, rapporto alla causa, trovo due casi di anencefalo nello estratto dell' Accademia medico-chirurgica di Ferrara di recente stampato, riferiti da' signori *Bonori* e *Poletti* di quella città (1).

Ma ad onta per tanto della distruzione di visceri così nobili, come sono il cervello, il cervelletto, e la midolla allungata, non venne a mancar la vita alla bambina: ma crebbe questa con uno sviluppo lodevole molto ed energico, cosicchè, anco ad onta della operazione praticatale per estrarla alla luce, visse bene undici ore.

Ma veniamo a ciò che ha una più stretta relazione col sistema nervoso. E primamente io non la trovo tale da seguire la opinione del *Tiedemann*, il quale vuole lo sviluppo delle parti tutte di un feto essere in ragione diretta dello sviluppo del sistema nervoso. E così la penso, non tanto pel fatto presente, quanto per moltissimi altri. In molti, di fatto, trovasi un tale sistema in difetto, mentre le altre parti sono d' una

---

(1) *Estratto delle Memorie scientifiche dell' Accad. Med. Chirurg. di Ferrara*: *anno* 1827-28.

naturale grandezza. E ciò è tanto vero, che è provato, che il sistema nervoso ne' feti, pel mantenimento della loro vita nella cavità dell' utero, non ha quella influenza, che ha nell' individuo venuto alla luce. Anzi mi sia permesso di aggiunger che esistono parecchj esempi benissimo comprovati di mancanza totale di sistema nervoso, di cervello e di midollo spinale. Io piuttosto penserei che lo sviluppo delle parti stia in ragione di quello de' vasi sanguigni: mentre non abbiamo finora esempio alcuno di assenza di questi.

In quanto poi alla sede di quell' essere spirituale, che anima si appella, e, secondo altri, il *noi* o l' *io*, non verrò ora confutando l'ipotesi degli antichi, parte de' quali la volevano stabilir nella glandula pineale, parte nella glandula pituitaria, chi nel setto lucido, quale in questo, quale in quel luogo. E dico che io non entro a confutarle, perchè tali opinioni vennero sempre tenute per ipotetiche, e perchè non volendo far cangiar sede all'anima a seconda de' casi, e mancando le suddette parti nel nostro anencefalo animato, esse cadono tutte per sè stesse. Ed in quanto poi alla opinione da' moderni su tal punto abbracciata, dico che dal caso presente non è gran fatto sostenuta. E per verità, stabilendo eglino che il punto di questa sede sia la coniunzione della midolla allungata colla spinale, e mancandoci quella, non si può dir che essa sia in questo punto preso in istretto senso: ma nel principio più tosto della spinale (se pur vogliamo dar relazione di parti ad un ente che non ha parti, perchè semplice) e quindi in questo sito ancora il così detto centro massimo, se di questo e di quella privar non vogliamo la nostra bambina, il

che tornerebbe assai assurdo, perchè verressimo a negarle quelle proprietà agli enti animati appartenenti.

Egli è ben vero che questa bambina ci rappresentava un essere, che molto si avvicinava alla statua ipotetica dello abate di *Condillac*: in quanto che doveasi tener per fermo, che priva ella fosse di quattro sensi, cioè dell' odorato, della vista, del gusto, dell' udito. E per verità, l' organo della vista non avea quel brillare, e quella vivacità, che propri sono d'un occhio fornito della facoltà di vedere, perchè il nervo ottico, come accennai, partendo dal globo dell' occhio stesso, e dirigendosi verso il sito del forame ottico, andava a poco a poco decrescendo per grossezza, cosicchè mancava perfettamente pria di arrivarvi. E lo stesso era de' nervi del gusto, dell'udito, e dell' odorato (sia che un tal senso si ripeta dal nervo olfattorio, sia da un ramo del nervo nasale, come da poco tempo opina il *Magendie* (1), volendosi per le più moderne osservazioni dimostrata l'influenza del quinto paio de' nervi sopra gli organi de' sensi (2)). Ed in vero, ove con una piuma io movea un titillamento entro le narici alla membrana schneideriana, non iscorgeva che ciò desse molestia alcuna alla bambina. Non ho potuto mai rilevar mediante attente indagini e prove movimento alcuno alla lingua. E così dovrebbesi argomentar per analogia che privo

---

(1) *Compendio elementare di fisiologia.*

(2) *Bullettino delle Scienze mediche. Anno 4.° Volume 5.°*

fosse della propria facoltà anco l'udito. Ma il tatto era ben posseduto, come il rilevai dalle esperienze, e parimente lo erano i sensi interni. E per questo esser ci dovea quel punto detto centro massimo, al quale dovevano esser trasmesse le sensazioni, e là dall'anima formarsi le idee, i raziocini, le nozioni, e donde l'impressioni relative alle sensazioni trasmetteva agli organi del moto; quel punto, dico, dove bene doveva essere svegliato ed inteso, come si esprime il *Bichat*, il bisogno della respirazione, e delle altre funzioni animali.

Non potendosi per tanto ammettere che questo centro massimo sia realmente là dove la midolla allungata alla spinale si unisce, ma più probabilmente al principio di questa, parmi che il fatto sia per andar meglio d'accordo (1) col *Lorry*. Sembra che questi pria di ogni altro abbia osservato avervi nel midollo spinale un punto, nel quale il taglio produce subitamente la morte, mentre al di sotto, od al di sopra questo fenomeno tanto sorprendente di una morte subitanea più non avviene. E *Florens* ne diè quindi i limiti rilevati dalle numerose sue esperienze, e, da quanto si esprime, sembra aver giudicato che sì fatto punto non si debba tener per matematico, ma piuttosto per uno spazio da lui chiamato nodo vitale, o legame centrale, in cui egli ripone il principio motor della respirazione (2).

---

(1) *Annal. Univ. di Med.*
(2) *Idem.*

E per fermo, più bella prova di quest' ultima verità la fisiologia non può aver che dall'esperienza da me fatta, quando coll'apice d'un dito compressi leggermente il principio della midolla spinale, per la quale pressione vedevansi accelerare i moti della respirazione, divenendo quasi convulsivi, o meglio precipitosi.

Egli è chiaro parimente che da questa bambina, molto più che degli esperimenti de' signori *Legallois*, *Wilson Philip*, e *Chaussat* (1) si possono aver de' lumi, onde decider se e quanta influenza abbia l'encefalo sulla circolazione e sul mantenimento della costante temperatura del corpo nostro. Da esperienze fatte in animali, a cui venivano tagliate, schiacciate, strappate parti così recondite, come sono il cervello, la midolla, ed i maggiori tronchi nervosi, non potevasi, come di fatto soventi volte addiveniva, per gli animali in istato tale, non aversi che risultati diversi e di frequente contradditorii. E per questo non venia fatto agli esperimentatori di dar le desiderate dilucidazioni così importanti per ispiegar punti tanto belli della fisica del corpo umano. Per questa bambina senza dubbio puossi asserir che il cervello, il cervelletto, e la midolla allungata non abbiano influenza alcuna su queste due funzioni, e che piuttosto esse ripeter si debbano dall' azione della midolla spinale, e degli altri nervi maggiori. E pos-

---

(1) Lund. *Colpo d' occhio intorno le sezioni fatte a' nostri giorni su animali viventi.*

siamo realmente pur render ragione del modo, con cui questa stessa possa avere una comunicazione co' polmoni, col cuore e colle altre parti del corpo. La notomia c' indica che molte sono le anastomosi, che avvengono alla regione del collo, fra i gangli cervicali della midolla spinale, i tre superiori del grande intercostale, ed il nervo pneumagastrico, da' quali nascono, e novamente fra di loro comunicano i nervi cardiaci, i plessi polmonari, i gangli toracici, il diaframmatico ed altri, a' quali si devono, come dicemmo, le funzioni della circolazione, della respirazione, e finalmente la temperatura costante del corpo nostro.

E per queste medesime ragioni si può spiegare ancora il come sotto la pressione ch'io faceva coll'apice d'un dito al principio della midolla spinale, la bambina costantemente costretta fosse a farci sentire un modo di vagire. Si sa che dal nervo vago, che ha la sopraccennata comunicazione colla midolla spinale, trae origine il ricorrente o laringeo, il quale si distribuisce per li muscoli, che destinati sono a' varii moti delle cartilagini, che compongono l' organo della voce.

Si potrà dunque tener per fermo, come son di parer tutti i fisiologi moderni, non essere il cervello ed il cervelletto che una prolungazione del centro massimo, o meglio un' appendice dello stesso, a cui io aggiugnerei anco la midolla allungata; senza le quali parti un individuo può esser fornito di quelle circostanze, per le quali si mantiene la vita, come vedemmo nel caso nostro. Parrà forse ad alcuno di ritrovar qui un paradosso, conoscendo dall'altra parte, che, a modo di esempio, una ferita qualunque al cervelletto, alla midolla allungata, e molte volte al

cervello, reca la morte; il che suole del pari accader per uno stravaso sieroso o sanguigno anco in piccola quantità improvvisamente avvenuto nei ventricoli. Ma la osservazione mi fa giudicar che la vitalità delle varie parti dell' organismo nostro, e delle più nobili ancora, resiste poco alle alterazioni, che in esse avvengono all' improvviso, ed in breve tempo, e che acute ed acutissime si chiamano, e molto alle croniche, e che grandi divengono a poco a poco e lentamente: direi quasi che a queste si assuefaccia gradatamente, in quella maniera che lo stesso organismo si avvezza per abitudine agli stimoli forti. La vitalità certo a tali lente alterazioni non vi cede, se non quando, giunte ad un certo grado, ne resti incompatibile la vita stessa.

Ed a convincimento di questo mio assunto mi sia qui lecito il toccar di volo ciò, che mi offerse la necroscopia d'una donna, che da ben sette anni pativa l' epilessia. Essendole venuto un accesso presso una fossa, in cui cadde, vi morì annegata. Un tumore fungoso duro, certamente antichissimo, attaccato all' apofisi petrosa del temporale sinistro, il cui maggior diametro avea due pollici crescenti, avea eccitato una lenta infiammazione all'emisfero del cervello ed al lobo del cervelletto di quel lato, per cui una loro metà crescente erasi cangiata in una sostanza scorrevole puriforme. E pure la donna viveva, e sarebbe certo ancora vissuta se quell' accesso epiletico non le fosse avvenuto per isventura in quel luogo. E su tal proposito parimente sieno ponderate le osservazioni sulle alterazioni a' visceri nel cranio rac-

chiusi, ed in altri organi fatte da' *Morgagni* (1), da' *Malacarne* (2), da' *Testa* (3) e da molti altri specialmente Italiani, ed ognuno rimarrà pienamente persuaso della gran verità da me esposta, cioè, che la vitalità delle varie parti dell' organismo nostro può sofferir, quasi avvezzandovisi, grandissime alterazioni purchè avvengano queste a poco a poco per lente malattie.

E qui per tanto mi si aprirebbe pur campo da veder se la bambina si dovesse tener per vitale od altrimenti; come del pari da fare alcune osservazioni sull' anomalia ritrovata al cuore della stessa. Ma sin dal principio di questo discorso fu mio divisamento di parlar soltanto su ciò che ha una più stretta relazione coll'anencefalia. Dirò solo che questa il più delle volte va accompagnata o da una mancanza assoluta del cuore, o da qualche alterazione nello stesso. Tali appunto sono i casi riferiti da' sigg. *Prochaska*, *Poujol*, *Mery* (4) e *Brera*: anzi fu la mancanza del cuore in questi feti, che al *Brera* fe' abbatter la teorica degli sviluppi dello *Haller*, il quale voleva che lo svolgimento tutto del feto dipendesse dalle pulsazioni del cuore.

Egli è pur qui che convien ch'io dica che, siccome troverei in questo discorso alcuni punti attenenti a' più difficili che abbia la metafisica, così io protesto

---

(1) Morgagni. *De sedib. et causs. morbor. per anatom. indag.*

(2) *Trattato delle operazioni in Chirurgia.*

(3) Testa. *Malattie del cuore.*

(4) *Dizionario classico delle scienze mediche.*

di esser pienamente ed intimamente persuaso de' principj adottati in tutto e su tal proposito ancora dalla Santa Romana Chiesa. Dico questo, perchè l'esperienza ci ha fatto conoscer che soventi volte anco a torto vengono emesse delle accuse contro qualche autore, che scrive di tali cose. La religione nostra appoggiata a cardini fermi inconcussi ed esperimentati, ama anzi che le scienze avanzino oltre, acciocchè della sua verità si convincano anco coloro, che non guardano le cose se non *filosoficamente*.

Ma troppo, o signori, io abuserei della sofferenza vostra se dilungarmi più oltre io volessi su tal fatto. Solamente io dirò, che mentre io venni esponendo ciò che io credetti bene di espor sopra un oggetto di tanta importanza, conosceva bene che forse alcun punto meriterebbe maggior numero di fatti, onde procacciargli tutta l'evidenza. E per tal motivo credo bene di por fine al mio discorso colle parole dell'illustre *Speranza* sopra il caso di cadavere sudante (1).
« Penetrato, dirò con esso lui, da simili principj
« candidamente confesso, che nella dilucidazione del-
« l'insolito fenomeno fui guidato da semplici con-
« getture, le quali sebbene appoggiate al lume della
« fisiologia, sentono più del probabile che del vero,
« nè giungono a tanto da svelar le secrete operazioni
« della natura. Il medico, dice *Gall*, occupar si
« deve di quanto può esser soggetto di osservazione
« senza varcare i limiti del mondo materiale. — La

---

(1) *Ann. Univ. di Med.*

« rarità del fenomeno impedisce di ripeterne i fatti, « e dedur delle più giuste conseguenze. Forse col « tempo e co' progressi delle mediche scienze, i nostri « contemporanei o successori giungeranno a scoprir « quelle ammirabili operazioni della natura, cui per- « venir non mi è dato per limitato intendimento. »

Sulla Pellagra. Nuove osservazioni di Andrea Augusto Spessa, *Chirurgo operatore distrettuale di Crespino, Socio corrispondente di più Accademie scientifiche letterarie. Dirette ad* Alessandro *Dottor* Biego, *I. R. Protomedico della provincia del Polesine, Direttore dello Spedale civile di Rovigo, ecc. (Lette all' Ateneo di Treviso nel mese di marzo* 1831*).*

Se egli è molto da commendarsi la cura, che l' eccelso Governo si prende, onde allontanare una malattia, che non in tutti i paesi estendendosi, sembra rinserrar la sua forza in alcune province solamente, per vie maggiormente su queste incrudelire; sacro dovere è de' cultori dell' arte salutare lo adoprarsi per sì utile divisamento. E per questo motivo, se da una parte onorato mi tengo dell' incombenza, che data mi venne, col massimo piacere dall' altra mi appresto a far quelle osservazioni, che più opportune mi parranno, sulla malattia, la quale pellagra si appella. E per fermo più che mai contento mi dovrò

tenere, ove se non in tutto, in qualche punto almeno io meritar possa l'approvazione di V. S. Illustrissima ed il consueto compatimento.

Io non verrò ora esponendo la sintomatologia propria di questa malattia, perchè abbastanza ne parlarono molti autori, nè la divisione de' gradi che se ne fe'; ma amerò in vece di venire esponendo altre osservazioni, dalla logica e dall'esperienza suggerite, e cui mi venne fatto di avvalorare anco col vicino confronto fatto da me sul proposito della provincia di Treviso con quella del Polesine, nella prima delle quali endemica, e per lo più sporadica nella seconda regna sì crudele malattia. Queste riflessioni per tanto verseranno e sulla causa e sull'essenza, o condizione patologica, e sulla cura della stessa.

Non si videro forse tanti dispareri fra i patologi, quanti son quelli sulla causa di tal morbo da loro manifestati. Chi la vede nella qualità dell'aria, chi in quella de' cibi, o delle bevande, chi nella miseria; quale in somma in un modo e quale nell'altro la pensa. Per lo che non sarà meraviglia se io pur mi intratterrò su tale argomento, e se dopo di avere abbattute le suddette opinioni, proferendo verrò un mio pensamento su tal causa: il quale essendo stato da me ad alcune persone comunicato, loro andò bene a grado, ed insieme lo apprezzarono.

Come io diceva, la ripetono alcuni dalla qualità dell'aria del clima, ove regna. Ma che la faccenda non vada così chiaramente, si vede quando rifletter si voglia, che in uno stesso paese costantemente la malattia rispetta alcune famiglie, come sono le più agiate, e soltanto le contadinesche affetta; che alcune città,

ove mai non regna, trovarsi circondate da villaggi dalla stessa bersagliati.

Vogliono alcuni che ne sia causa la qualità de' cibi, e specialmente l' uso continuo e quasi esclusivo del grano turco, particolarmente se questo non sia di bella qualità. Ma la bassa gente delle città non si nutre forse di alimenti cattivi, ed alcune femlglie anco del solo grano turco? e pur ne vanno esenti. Ed io vidi andarne soggette delle persone, che niente, o poco assai si cibavano di questo alimento.

Ed a tal proposito, in un'appendice della Gazzetta di Venezia del dì sette luglio 1830 viene riferito, che nel Genovesato moltissimo uso si fa di tal cibo da ogni ceto di persone, e tuttavolta una tal malattia non si osserva per nulla, ma da tutti la più florida salute è fruita.

Il *Cerri* (si trova così nella Biblioteca Italiana) ne ripone la causa nell' uso del pane, che, spesso per la fermentazione, che in lui si fa prima o dopo che venga posto nel forno, acquista un odore e sapore acido acre. Ma come può egli avvenir questo se io ebbi a conoscer famiglie infinite nella Trivigiana provincia, che non fanno uso di pane di frumento o di grano turco, che due o tre fiate al più all' anno al momento della mietitura, ed esser queste nel più fiero modo soggette alla malattia, di cui ragioniamo?

Asseriscono altri esserne causa la miseria. Ma per rifiutarsi dal creder questo, stimo che sia sufficiente il dir che ben troppo la miseria regnò e regna sempre in tutte le parti del mondo e nelle ville, e forse maggiore nelle città; e pure in queste essa non si

rinviene. E dall' altra parte, le famiglie che ne sono travagliate non sono realmente miserabili tutte.

L' acqua pure non ne deve esser la causa, e basti il dir che nella provincia del Polesine, ove per lo più nell'acqua trovansi sciolti tanti principii eterogenei, la malattia solo sporadicamente vi regna, e nella Trivigiana, che vantar può le più pure sorgenti di acqua quanto altre mai, endemica si ritrova.

V' ebbe pur di quelli, che alla malattia diedero la qualità contagiosa o comunicabile; così la pensa il sig. *Bellotti* di Piacenza nelle sue congetture sulla causa efficiente della pellagra, ed altri ancora più recentemente. Ma le prove che per avvalorare il loro assunto vengono producendo, sono di tanto poca entità, che si può risponder loro esser la cosa gratuitamente asserita, ed un voler dire alcun che su quello, che agli occhi loro diventava oscuro.

Ci furono pur di quelli, che vollero dimostrare esser cosa identica pellagra e scorbuto, o non vi ammisero che leggera differenza, e ne confusero i sintomi propri dell' una con quelli dell' altra malattia. Così fe' anco il traduttor del dizionario chirurgico del *Luis* alla voce pellagra, in un articolo aggiunto. Ma che la bisogna vada ben diversamente, lo dimostrarono evidentemente più autori. E per tal ragione credo inutile il farlo ancor io con ulteriori argomenti. Solo mi basterà lo accennare esser sintomo patognomonico dello scorbuto la gengivite, ed il non attaccar assai di rado il sistema nervoso, come si rileva anco dalla Memoria premiata dall' Accademia bolognese sullo scorbuto di un recentissimo scrittore. Il che è esito necessario della pellagra a grado avanzato: come

pure un sintomo potrei dir patognomonico di questa sono le ragadi al labbro inferiore, e lo sfogliamento dell' epidermide dello stesso. Nè la gengivite è propria mai della pellagra, nè essa ne va accompagnata se non in caso di complicazione di morbo.

Quale adunque esser ne dovrà la causa efficiente e vera? Io andava sempre meco stesso riflettendo, che se una tal malattia non regna in alcuni luoghi, e vi regna o sporadica in una provincia, od endemica in un' altra, rispettando ancora costantemente alcune famiglie, (escluse venendo per inconcusse ragioni le suddette cause) ricercar se ne dovesse la vera in un differente modo di vivere, o sia in una consuetudine propria d' una gente, o famiglia, ed esclusa dall' altra, atta però a divenir potenza nociva per darle origine. Ed ecco ciò che da due anni io trovai vero nella mia pratica e colla mia osservazione. Tutte le famiglie della provinaia Trivigiana, che passano le sere dell' inverno, ed anco parte delle giornate ne' così detti *filò*, o sia nelle stalle di animali bovini per difendersi da' rigori del freddo propri di quella stagione, vanno soggette or più or meno alla pellagra. Ed eccomi agli argomenti che certezza aggiungono alla mia asserzione.

I. Tal consuetudine è propria molto della gente della provincia Trivigiana, e questa, come ognun sa, è moltissimo dalla pellagra bersagliata. Tal consuetudine manca quasi del tutto nella provincia del Polesine, e la malattia ordinariamente di rado si rinviene.

II. La suddetta consuetudine non si rinviene che nelle ville, ed esclusivamente nelle ville regna la malattia.

III. Nelle ville medesime non le famiglie più civili ed agiate sono quelle che serbano tale accostumanza, ma le contadinesche, e le più misere, le quali tutte soltanto provano difetto di legna per difendersi dai rigori del freddo, e quindi son costrette col calor delle stalle a rimediare al suddetto difetto. Ed ecco la ragione come anco nelle ville esenti vadano dalla pellagra alcune classi di persone.

IV. Accenna il *Fanzago* essere stato osservato qualche raro caso di pellagra in calzolai, e muratori. In quanto a' primi, dirò non essere infrequente che alcuni calzolai nelle campagne lavorino d' inverno nelle stalle, e di primavera vadano pure a dedicarsi alcune volte ai lavori campestri, come venne fatto a me di osservar lo stesso in due fratelli calzolai pellagrosi. In quanto poi a' secondi, ognun sa che dessi per lo più d' inverno trovansi privi di lavori, ed è quindi probabilissimo, che anch' essi oziosi allora soggiornino nelle stalle stesse per ripararsi da' freddi, e di primavera tornino a riassumere il proprio mestiere, esponendosi all' azione de' raggi solari ove l' occasione il richiegga.

V. Ella è cosa anco dal volgo tenuta per vera, perchè tale esperimentata dall' osservazione, che quanto maggiore è il freddo invernale pel variar delle meteore pluviali e nevali, tanto maggior nella susseguente primavera insorge la pellagra. E la ragione si è, perchè la gente di campagna è costretta di starsene per maggior tempo nelle stalle, non potendosi recare a' lavori campestri, e quindi si trovano per maggior tempo soggetti alla causa nociva.

VI. Tutti sanno che la gioventù e la infanzia sono

men soggette alla malattia. Son queste l'età, che son più bisognose del sonno, e quindi andando la gioventù per tempo a letto, meno di tempo nelle sere dimorano nelle stalle. E fu mia costante osservazione, che i bambini da me veduti affetti dal morbo in discorso, erano appunto quelli, che colle proprie madri rimanevano molto racchiusi ne' suddetti luoghi.

VII. Non sempre tutte le persone che hanno una tal costumanza, vanno soggette alla pellagra. Ma questo si deve ascrivere al loro temperamento, alla qualità delle stalle più o men racchiuse, alla quantità degli animali, che vi soggiornano, alla maggiore o minore ventilazione loro e nettezza, con cui sono tenute.

VIII. Dice il *Fanzago* che affetta più le donne che gli uomini. E chi non sa che le donne, oltre di passar l' intere sere nelle stalle, ivi passano anco in filando la maggior parte delle giornate, a differenza degli uomini, che, ove la stagione invernale il permetta, sono dedicati a lavori campestri? Asserisce pur lo stesso illustre Autore, che la malattia è molto propria de' pastori. E di fatto questi più che i contadini dimorano nelle stalle.

IX. Si tiene comunemente per certo che questa malattia non si conoscesse anticamente, ma che solo abbia attratto l' attenzione de' medici nel 1770 circa, epoca in cui si arguisce che essa abbia cominciato ad incrudelire. Due ragioni pur mi fanno creder che la sopraccennata consuetudine non sia insorta fra' contadini che a quell' epoca circa; e si è la prima, che nelle province ove endemica è la pellagra, pel passato v' avea gran quantità di boschi, e quindi grande

abbondanza di legna da abbruciarsi, e perciò bisogno non vi era di ricorrere ad altro mezzo onde aver riparo dal freddo della stagione. La seconda si è quella, che se una tal consuetudine fosse realmente antica, ne troveressimo per fermo alcune tracce nell' antica poesia pastorale, e sarebbe ella stata soggetto di canto ad un *Virgilio*, ad un *Sannazzaro*, ad un *Alamanni*, e ad altri poeti, che sì bellamente ci descrissero le maniere di vivere de' contadini e pastori antichi. E certamente bello egli è il veder come in sì fatte adunanze abbiano principio ed incremento gli amori di quella gioventù, l' osservare i semplici giuochi che vi si fanno, ed il sentir le frottole, che da qualche Calandrino, o da qualche Marfisa vengono narrate. Le quali cose tutte sarebbero state bei motti per quei poeti.

X. Quei due o tre casi che mi si presentarono da curar nel distretto di Crespino, erano solo al grado primo di malattia, ed i soggetti erano bifolchi, che dimoravano molto nelle stalle nel precedente inverno. Nè è da far le meraviglie se i bifolchi di questi dintorni, benchè dormano nelle stalle, rarissimamente vadano alla pellagra soggetti. Le stalle del Polesine per lo più sono assai ventilate, e poche esalazioni vengono tramandate dal concime per la nettezza, che viene in esse osservata. Inoltre, ponendosi eglino a dormire, sono del tutto coperti e mani e piedi, le quali parti perciò restano difese dall' esalazioni medesime.

Ora vediamo come il dimorare a lungo nelle stalle esser possa la cagione della pellagra. Qualunque sostanza stimolante, irritante, applicata specialmente alla

superficie della cute per vario tempo, può in tal parte se non produr infiammazione, indurvi certo una predisposizione allo infiammarsi. Ora le stalle del Trivigiano, e così dicasi di quei paesi ove la pellagra regna, sono in cotal modo costrutte, che nulla potendovi campeggiar l' aria per essere assai chiuse, ristrette ed immonde, lasciandovi i contadini per molti giorni il concime; è certo che dalla fermentazione e putrefazione di questo si sviluppi una gran quantità di principii acri, irritanti la superficie della pelle di coloro, che dentro vi soggiornano per sì gran tratto di tempo: E che sì fatte esalazioni sieno realmente irritanti, per convincersene basta il conoscer la somma impressione che fanno all' odorato, alla coniuntiva dell' occhio, alla respirazione di quelle persone, le quali, non essendovi avvezze, entrano nelle suddette stalle, o vi si affacciano alla porta per pochissimi istanti. Ed inoltre, di questa aspra impressione ce ne rende ragione anco quel principio, che la eccita, e che è quello che in maggior quantità viene sviluppato, il quale è il vapore d' ammoniaca. E chi non sa quanto facilmente possa una tal sostanza esaltare la sensibilità delle papille del sistema cutaneo, su cui agisce? Se lo sanno i medici, che usano un tal farmaco per eccitare appunto la vitalità venuta meno de' nervi, come nell' amaurosi, nelle paralisi, ecc. Eccitate per simil modo le suddette papille nervose della cute stessa, e rese più che mai sensibili agli stimoli, un' altra potenza è, nel caso nostro, l'azione de' raggi solari di primavera, la quale esercitando sulle stesse la propria forza, può suscitare in queste una forma morbosa di flogosi, in cui appunto, come verrò dimostando, con-

siste la pellagra anco nel suo primo grado, o, come viene detta, incipiente.

Così del pari render si può manifesta ragione del bruciore allo stomaco, che ordinariamente fin dalla sua prima manifestazione la accompagna, e che pirosi si appella. Ammettono di fatto i fisiologi, che entro il ventricolo si trovi sempre dell' aria, anzi la vogliono tener molto necessaria alla digestione. Ora essendo questa massa aerea pregna di que' principii stimolanti, specialmente ammoniacali, ed andando a contatto delle papille nervose della tonaca interna dello stomaco stesso, vi cagiona essa quel bruciore che abbiamo di sopra accennato, e che tanta molestia dà a siffatti infermi alla regione dello scrobicolo del cuore. Ed egli è da osservarsi bene, che la pirosi è pressochè sempre il sintomo prodromo della pellagra, non essendovi d' uopo d'altra causa perchè venga sviluppata, come avviene dell'infiammazione pellagrosa alle mani, alle gambe, ecc. la quale perchè insorga, oltre di concorrervi l' esalazione delle stalle qual causa predisponente, v' è di bisogno della causa occasionale, dello stimolo cioè de' raggi solari.

Se per tanto la pellagra incipiente non si vede attaccare oltre le mani, il collo, il petto superiormente, le gambe (parti esposte più di tutte all'azione dell'esalazioni, e de' raggi solari) ancor la faccia, che parrebbe per le stesse ragioni doverne andar soggetta, lo si dee ripeter dal modo, con cui stanno i contadini lavorando. Stanno eglino quando lavorano a capo chino, portando il capo coperto del cappello, per lo che hanno così la faccia difesa dall' azione de' raggi solari. Ci è noto inoltre che v'ha diverse ma-

lattie, che amano meglio manifestarsi in una parte che in un' altra.

Ma venendo frattanto a dire alcun che della essenza della pellagra, dico essere essa anco nel suo principio una vera infiammazione degli ultimi vasi venosi, e primi arteriosi cutanei di quella parte però della cute, sulla quale comparisce, infiammazione quasi eritematica. E che dessa realmente in essenza sia una vera flogosi, si può argomentare e dalla causa predisponente ed occasionale, che la produce, e da' sintomi, con cui si manifesta, e dagli esiti che suole avere.

Nessuno primamente negar mi vorrà, che la causa predisponente, cioè l' esalazione che si forma in questa sorta di stalle, sia veramente stimolante, ed io già lo ho abbastanza superiormente dimostrato. Lo stesso dirassi della causa occasionale, della forza cioè de' raggi solari. Ed ognuno conoscer chiaramente può che l'insolazione diviene frequenti volte causa di eritemi, di resipole, di ottalmie, di meningiti, ecc.

I sintomi del pari, co' quali la pellagra comparisce, non sono che sintomi di una or più or meno intensa flogosi. Non ci mancano, di fatto, il rossore, il bruciore, od ardore, il prurito, e sovente il dolore, il turgore manifesto di que' minimi vasi sanguigni, e gonfiezza frequentemente, come allorquando compariscono localmente pustole vescicolari, o piccoli foruncoli. E che sia realmente il turgor di que' vasi, quello che dà alla parte quel color proprio di questo morbo, cioè un color fra quello del flemmone, e quello della resipola, nè risieda punto nel muco malpighiano, è cosa chiara il vederlo, perchè fatta lo-

calmente una pressione colle dita, l'umor sanguigno scorgesi fuggire, e ritorna poco dopo ne' votati vasi. Nè da alcuno mi si potrà negare esser questo un vero turgor pel soverchio sangue entratovi dentro. E tutto ciò vedesi a malattia, come dissi, incipiente. Ma se vorremo osservar la pellagra confermata, e la conclamata, si presenterà una scena di sintomi di più intensa e più acuta infiammazione. Ed in vero, l'infiammazione, che prima era locale solamente, e limitata alle mani, al petto, al collo, alle gambe, sempre al tessuto più esterno, mediante la continuazione, e comunicazione de' vasi e della cute si va propagando ad altre parti interessanti. E qui insorgono leggiere infiammazioni alle fauci, tinniti agli orecchi, iniezioni alle coniuntive degli occhi e delle palpebre, vertigini, deliri, manie or più or meno acute, e che acquistano il nome di pellagrose, e resipole, in fine, ora in questa ora in quella parte della faccia.

E che l'infiammazione possa facilmente da una parte esterna lontana propagarsi, per mezzo appunto delle tonache de' vasi, e della continuità della cute stessa, al capo, a' visceri quindi del cervello, non è da sorprendersi, se lo stesso soventi volte addiviene per una infiammazione, a modo di esempio, resipelatosa alla mano, al braccio e ad altre parti. E per verità rari non sono i casi, che nel corso di queste resipole agli arti isorger si veda una preternaturale pulsazione alla carotide e vena anco iugulare del lato medesimo, come pure un'iniezione sanguigna alla conjuntiva di quell' occhio, e finalmente il delirio ancora, il sopore, per cui più temibile della prima diventa la malattia secondaria.

In quanto poi agli esiti della pellagra, sono questi esiti realmente di una vera infiammazione. E della condizion di quante malattie, non si argomenta dagli esiti che elleno hanno? Sarebbe stato delitto a' tempi passati il tener lo scorbuto per una infiammazione or più or meno lenta. E pur gli esiti, che egli suole avere, danno a conoscer chiaramente che esso non è alla fine che una flebite. Ma venendo per tanto a quelli della pellagra incipiente, sono questi o la risoluzione semplice, o la suppurazione, o la desquamazione della cuticola. Non è infrequente, specialmente in que' soggetti, in cui per la prima fiata comparisce, che dessa benignamente si risolva; suppura poi in alcuni siti quando localmente si manifestano delle pustole, o de' piccoli foruncoli: l' esito però più ordinario è la desquammazione dell' epidermide, la quale è comune a tantissime altre malattie cutanee infiammatorie. A malattia però avanzata, l'alterazioni dalla flogosi prodotte, sono ancora più evidenti; le quali in particolar modo si manifestano ne' visceri racchiusi nel cranio, e nella teca vertebrale. Le sezioni necroscopiche de' maniaci pellagrosi ce lo dimostrano abbastanza. Ed a questo fine mi torna grato il por qui giù un brano d' una lettera del sig. Professore *Liberali* di Treviso, diretta al sig. Prof. *Brera*, la quale appunto tratta della condizione flogistica della mania pellagrosa, e che trovasi inserita negli Annali di Medicina al fascicolo 149: nel qual brano dimostrasi l'analogia che v' ha fra gli aracnoitici, ed i maniaci pellagrosi. Ed eccolo: « Se là dove l' esito « sia stato fatale, tanto ne' maniaci pellagrosi, come « ne' frenetici, riscontraronsi pressochè i medesimi

« guasti col coltello anatomico, se questi guasti, per « le ripetute sezioni da noi instituite, distintamente « altro non sono che soprattutto l' aracnoide qua e « là opacata, aderente alla massa dell' encefalo, o « alla meninge, già rossa, iniettata, infiammata « infiltrata di siero, e spandimenti di questo, ed « altre cose, che in ogni tempo hanno guidato il « giudizio de' medici a scorger l' irradiazione, pro- « gressione ed esito dell'infiammazione, da cui quella » meninge venne presa precedentemente, se in fine « questa narrazione necroscopica in generale corri- « sponde a quanto ci viene descritto dagli osservatori « intorno le lesioni organiche rinvenute coll' autopsia « cadaverica ne' morti con delirio o con mentale « aberrazione (narrazione corrispondente ai ritrova- « menti di *Bayle*, di *Mekel*, e di *Lallemand*) come « non si dovrà convenir che l' aracnoite può aversi « negl' individui pellagrosi, del pari che ne' non pel- « lagrosi? » E dopo non molto: « Ci lusinghiamo « che le nostre ricerche servano a stabilire il canone « che la mania pellagrosa è dal più al meno costi- « tuita da lenta od acuta infiammazione delle me- « ningi, e particolarmente dell' aracnoide. » L' imbecillità, la paralisi, non insoliti fini della pellagra, non sono forse prodotti della flogosi delle membrane del cervello, o della midolla spinale, la quale infiammazione abbia cagionato qualche stravasamento di siero, da cui questi esiti dipendono? Per le quali cose tutte sembrami abbastanza dimostrato, esser la condizione della pellagra, fin anco dal suo principio, flogistica. E se nel progresso della malattia insorgono i sintomi di debolezza, non è questa reale, ma solo esito di vera

infiammazione, come addivenir suole in moltissime altre malattie infiammatorie. Nè mi si opponga nè meno il pensar di alcuni, i quali dicono, che vedendo essere i contadini circondati da tante cause debilitanti, non possono trovarvi flogosi nell' affezione pellagrosa. Ma ognun sa ancora a quante pleuritidi, a quante artritidi, enteritidi, ecc. vadano eglino soggetti, certamente più ancora delle persone, che mangiando bene bevono meglio.

E qui mi sembra fuor di proposito lo ammetter che col reiterarsi della malattia possa generarsi in un individuo lo abito e la discrasia pellagrosa, siccome succede di tante altre malattie, cioè dell'artritica, della sifilitica, gottosa, ecc. Ed egli è appunto allora che tali individui possono procrear figli predisposti assai alla medesima affezione.

Ma veniamo finalmente alla cura, che più mi sembra opportuna e ragionata, perchè appoggiata alle sopraccennate osservazioni. E primamente, trovo necessario lo allontanar l'individuo dalla causa predisponente e dalla occasionale della malattia, e sottometter l'infermo al più regolato modo di viver, che l'igiene ci suggerisca. E quindi usar della cura antiflogistica anco fin dal primo insorger del morbo: certamente però essa sia or più or meno intensa secondo l'intensità de' sintomi, co' quali apparisce, e secondo il temperamento e l'età dell'individuo. E questa dovrà esser praticata sul locale non solo, ma sul generale ancora, ove circostanze il richiedano. E per verità, una tal cura in numerosi casi, che mi si presentarono, mi venne fatto di ritrovare utilissima, e secondare il mio desiderio. La qual cosa non ho po-

tuto dire allorquando, ne' primi tempi dell' esercizio della mia professione, imbevuto di altri principii riguardo ad un tal morbo, pretendendo di non vedervi che debolezza, usava del metodo di cura or più or meno stimolante. E se in qualche caso ebbi ad ottenere il mio intento, conosco di doverlo ripetere anzichè dal suddetto modo di curare, dall' igiene regolata, a cui sottometteva gl'infermi. Perciocchè egli è certo che un'igiene bene osservata, per curar la pellagra è forse una delle prime forze di medicatura, che usar noi possiamo a principio di malattia. Quindi utilissimo, quanto mai altri il possa credere, sarà il riposo, lo star lunge dalle stalle, dall'azione de' raggi solari, e dall'altre cause, che esacerbar possono il morbo. I vegetabili saranno i cibi migliori, le bevande ammollienti, poscia le acidule rinfrescanti gioveranno assai. Un salasso e ripetuto, ove le circostanze lo indichino, sarà bene che sia praticato, come pure vantaggioso l' emetico, od i ripetuti leggeri purganti controstimolanti. Localmente si userà della posca ove l'infiammazione non abbia avuto ancora esito alcuno, l'acqua allungata di lauro ceraso, che io rinvenni utilissima; poscia si userà del siero di latte o del latte e dell'acqua insieme quando la suppurazione delle pustole o lo sfogliamento della cuticola sono già per cominciare. Se poi la malattia si avanzi e vada ad attaccare i visceri del cranio con imponenti sintomi, allora la cura dovrà esser molto più energica. Non si risparmino i salassi, i purganti, le mignatte alle tempie, alla nuca, alla spina dorsale, ed ultimamente i vescicatori, la moxa, ecc. Se una tal cura sarà praticata per tempo, cioè prima ancor che

il male apportato abbia terribili guasti a' visceri delicati del cranio o della spina dorsale, essa ordinariamente avrà il desiderato effetto. E qui mi torna bene il riferir l'osservazione costante da me fatta, ed è, che per lo più i pellagrosi, passando dal primo al secondo grado, mostrano un desiderio particolare che gli si facciano dell'emissioni di sangue, ed assicurano in modo di certezza il curante, che dietro queste eglino sarebbero per ritrovarsi assai meglio, ed in istato di pronta guarigione.

Sarà cura particolare il tener l'infermo negli anni successivi lontano dalle stalle, ove ebbe a soggiornar per lo passato, e nella primavera procurerassi di procacciare una difesa alle parti, ove suol cominciar l'affezione pellagrosa, dall'azione solare, il che si otterrà o con guanti, o con calzari opportuni, e col serrarsi ben bene il collo, il petto co' vestiti. Così si avrà il piacere di donar la salute a tanti individui, che la perdettero, per sì terribile malattia, o d'impedir che altri vadano incontro alla stessa.

Io mi direi ben fortunato quanto altri mai, se con queste mie osservazioni potessi sperare d'aver dato ancor io alcun lume fra quell'oscurità che tuttavolta circonda questa parte della medicina, e se da queste l'umanità aver potesse qualche vantaggio. E son certo del pari, che ove ciò che esposi particolarmente sulla causa della pellagra, verrà da altri ritrovato vero, non mancherà chi può, di dar que' provvedimenti opportuni, onde da tanto male sollevata sia quella classe di gente, che mercè i propri sudori dà vita al mondo.

Die Darmgeschwüre, etc. *Degli ulceri degli intestini. Trattato di* G. Fed. Arm. Albers, *Professore privato di Medicina, ecc. ecc. Lipsia, presso Enobloch*, 1831, *in*-8.°

Sebbene l' argomento delle ulcere intestinali sia stato maestrevolmente trattato da varii medici di tutte le nazioni, non ispiacerà ai leggitori di conoscere le osservazioni raccolte sul proposito dal dott. *Albers* nel grande Spedale di Bonna, le quali sono in gran parte nuove, segnatamente in rispetto al non apparir vero pus tra gli escrementi, siccome spacciarono i precedenti scrittori, annoverando, tra i segni meno equivoci di questa lesione di continuità, la comparsa della marcia nelle feccie. Ma venghiamo senza più all' analisi dell' Opera.

Sintomi e decorso degli ulceri intestinali.

Le ulceri delle intestina esibiscono riguardo al loro dilatarsi pressochè gli stessi fenomeni delle piaghe dell' epidermide; e se vi si nota sensibile differenza, è dessa da attribuirsi soltanto alla speciale struttura del canal digerente, la quale è diversa da quella di tutte le altre parti.

Le ulcerazioni sono assai frequenti nella mucosa intestinale; tessuto, che per la copia di glandole e di vasi ond' è provveduto, sta innanzi ad ogni altra membrana mucosa. In un organo come questo, pe molti agenti che vi esercitano la loro azione, non possono riuscir rare le lesioni di continuità e i quinci

derivanti processi ulcerosi; perciocchè oltre alla soffice struttura che dispone la parte a formazioni abnormi, il continuo stato di eccitamento dell'intestino l' operazione degli agenti esterni e interni su di esso, debbono necessariamente favorire il processo ulceroso-a tal che non può non recar meraviglia, come la si spesso ricorrente infiammazione intestinale, non trapassi con eguale frequenza all' ulceramento.

Per ben comprendere cosa sieno le ulcere intestinali, quali parti concorrano alla loro formazione, egli è necessario saper distinguere le secrezioni della mucosa intestinale, le quali, sebbene diverse, sono tuttavia tra loro somigliantissime; egli è insomma necessario di volgere lo sguardo ai seguenti punti: sotto quale aspetto appresentasi la marcia, ossia l' umore separato da un ulcero intestinale? La secrezione del pus va essa sempre unita a lesione di continuità? Fino a qual punto si attiva il processo di granulazione e di cicatrizzamento nelle ulcere degli intestini?

Nell' uomo, tranne i casi di ano artificiale e di ulcerazioni accompagnate da strozzamento, rara è l'occasione di vedere una superficie suppurante nella mucosa delle intestina; perciocchè in que' casi soltanto affacciasi l' ulcero intestinale semplice: ne' processi ulcerosi che intaccano le altre tonache, si forma uno stato composto, da cui nasce bensì l' ulcero, ma un ulcero che non può dare pura marcia. La materia separata dall' ulcero semplice, ossia da una superficie ulcerata, è bianchiccio-gialliccia, soventi un tal poco densa; essa cuopre il fondo dell' ulcero in guisa che

ne riempie soltanto i maggiori infossamenti, tra cui protuberano solitari punti rossi, i quali, tolta la materia, si mostrano sotto forma di corpicelli intimamente aderenti al fondo dell' ulcere. La materia separata da ulceri intestinali prodotti artificialmente nei conigli, si rinvenne identica con quella trovata su di un ulcero intestinale semplice, incontrato nel cadavero di un giovine. In generale, dalle sperienze ed osservazioni si ebbe a rilevare, che negli ulceramenti semplici degli intestini, (e come tali si vogliono considerare gli ulceri prodotti artificialmente) s' incontra una materia particolare attinente all' ulcero istesso, quandochè negli ulceri composti, p. e. nelle profonde e vaste esulcerazioni tubercolose, la materia non somiglia per nulla alla materia degli ulceri anzidetti: inoltre, la materia separata non corrisponde menomamente alla maggiore o minore violenza della diarrea concomitante le ulcere degl'intestini; e finalmente, la qualità delle materie eliminate per secesso dalle parti ulcerate del tubo intestinale, va bensì soggetta a mutare di luogo e di natura, ma non si riesce a distinguere il prodotto dell' ulcero negli scaricamenti, anzi neppure negli ammassi fecciosi stanzianti presso l' ulcero medesimo.

In riguardo al secondo punto, se cioè la secrezione del pus sia sempre accompagnata da lesione di continuità, le indagini istituite sulla materia purulenta degli intestini, hanno a sufficienza dimostrato, che ovunque sulla membrana mucosa stanziava materia marciosa, lesa pure nè era la sua continuità.

E quanto al terzo punto, vale a dire, se nelle ulcere intestinali si ordisca processo di granulazione,

ella è natural cosa il conchiudere, che, siccome vario è il fondo dei diversi ulceri intestinali, così varia esser pur debba l'essenza dei solitari corpicelli, che negli ulceri medesimi s' incontrano. Ora il fondo dell' ulcero intestinale appresenta tanta diversità, quanto diversa è l'indole delle ulcere fra loro. L' ulcera, che ha origine da malattie acute, o si forma durante il lor decorso, è, in riguardo al di lei fondo, affatto diversa dall' ulcera di forma cronica. In ambo i casi però avvi poca granulazione; anzi nelle ulcere delle malattie acute mai s' incontrano granulazioni, e non s' incontra pure i primi rudimenti di formazione di vera marcia. E qui è da notare, che i corpicielli rotondi nelle ulcere delle malattie croniche non sono punto da tenersi per granulazioni, delle quali niun carattere appresentano, non essendo altro che avanzi degenerati di tessuto intestinale, non per anco interamente distrutto dal processo ulceroso. Il granulamento è proprio soltanto delle ulcere intestinali che nascono da infiammazione della mucosa, originata da agenti stimolanti esterni, come è nelle ulcere artificiali, e nelle ulcere eziandio che si formano talvolta per infiammazione della membrana mucosa senza che se ne sappia il perchè. Ed è cosa singolare come a malgrado delle più esatte ricerche, mai si rinvenga negli escrementi, sì degli uomini che degli animali, alcun indizio che tragga a sospettare la presenza di una superficie ulcerata, secernente buona e legittima marcia: neanche negli escrementi contenuti nell' intestino a poca distanza da' luoghi ulcerati, incontrasi alcunchè di analogo alla materia marciosa che si separa dalle ulcere, pur anco lorchè

abbondante è il pus stanziante nell' ulcero medesimo.

Dal fin quì detto si raccoglie, che l'ulcere degli intestini è una lesione di continuità, che, a seconda dell' indole della malattia, dà una maggiore o minor secrezione di materia; che da questa lesione di continuità si secerne pus giallognolo e denso solo allor quando la lesione si è formata in individui immuni da qualsiasi discrasia, e, in questo caso, essa separazione di pus si fa per via di granulazione; mentre che la granulazione ha luogo ben di rado, o quasi mai, in tutte quelle ulcerazioni che sono esito di malattie complicate, come nella scrofola e nella tisi; tuttavolta, che queste ulcere sono provvedute di una membrana che separa un fluido sottile e trasparente; finalmente che nelle materie del secesso non si riesce a scovrire la marcia separata dai ridetti ulceri, diversamente dalle ulcere dei polmoni e dei bronchi, di cui, il più delle volte, troviamo traccie di marcia negli sputi.

Questi sono i fenomeni che si notano circa alla sede degli ulceri intestinali. I segni esteriori a cui riconoscere questi ulceri si tolgono in parte dagli organi vicini all' ulcero, in parte da quelli che stanno in collegamento consensuale colla superficie ulcerosa, e in parte dall' universale costituzione.

Dalla tendenza dell' ulcero a sempre più dilatarsi, dalla infiammazione da cui questa tendenza è accompagnata, non che dalla maggior secrezione che si va facendo, ognun comprende come dagli ulceri intestinali abbiano ad alterarsi le funzioni degli organi addominali, e segnatamente la digestione. Tuttavia, il turbarsi più o meno la digestione, sta piuttosto in

ragione dello stato degli ulceri, che del loro numero. Per lo più l'ulcera è infiammata ne' suoi contorni, od è almanco in uno stato di irritazione; e da qui hanno origine i primi fenomeni sotto cui si rivelano gli ulceri intestinali. L' infiammazione, sebbene sia sempre d'indole cronica, e discenda talvolta al grado di semplice irritazione, non può non riaccendersi, o ricrescere di tempo in tempo, atteso la continua introduzione dei cibi, i quali operando sopra una parte ammalata, debbono di necessità operare a modo di stimoli morbosi; quindi il frequente rinnovarsi della flogosi, e da questa il dolore, che mai non manca nel corso dell' ulcero intestinale. Il qual dolore ora è fisso in un punto, ora è vagante qua e là, quando continuo, e quando ricorrente. È fisso nelle ulcere che si formano durante il corso di malattia acuta, non però di singolare acuzie, anzi talvolta è mascherato sotto altri fenomeni morbosi derivanti da qualche complicazione. Però, il dolore ha sempre seggio presso il luogo esulcerato dell' intestino, e più comunemente nella regione iliaca destra, tanto nell'infiammazione, quanto negli ulceramenti degli intestini tenui, dappoichè il cieco e l'inferior regione dell'ileo sono le parti a cui queste affezioni più di soventi si appigliano. Più raro è il dolore alla regione umbelicale, e ciò succede sol quando grandi tratti d' intestino tenue siano esulcerati. Nelle ulcere delle malattie acute rara è l' incostanza del dolore e il suo esacerbarsi a irregolari periodi; d' ordinario è pressochè continuo, ed assai moderato. Diversamente degli ulceri di forma cronica, nei quali sensibilissimo è il punto ulcerato, sebbene anche in questi ulceri co-

stante non sia il dolore; circostanza che imbarazza non poco la diagnosi, perciocchè, cessato il dolore, la parte, altre volte dolente, ritiene appena un tal che di sensibile al tatto. Oltre di ciò, questo dolore ha la singolarità di appalesarsi in diversi tempi, in luoghi diversi, e dal punto attualmente ulcerato, di dilatarsi ordinariamente a quelli, che lo sono già da qualche tempo. Il dolore ora dà un senso di strignimento, di bruciore, o di ferita, ora è pulsatorio; e in questo caso indica soventi il declinare della flogosi attuale. E tutti questi fenomeni possono esacerbarsi, qualunque sia la condizione, e lo stadio dell' ulcera, sì che lo stato di squisitissima sensibilità può subitamente convertirsi in acutissimo dolore. Più pugnente è sempre il dolore intercorrente; e non è raro l' andar suo al grado di colica acuta, e il lasciare sensibilissime le parti, cessato il dolore. Il tenesmo è più forte nei dolori intermittenti, che nei continui. Ulceramenti non accompagnati da dolore, se non sono impossibili, sono almeno rarissimi.

Segni diagnostici dell' ulceramento di cui si tratta, si cavano altresì dalle turbate funzioni degli intestini. Oltre la mancanza del solito appetito e l' aumentarsi della sete, la lingua è sporca, generalmente coperta per intero da un intonaco giallo o bianco-gialliccio, denso, aderente per modo da non lasciarsi distaccare. Il vomito è pure fenomeno comune nelle ulcerazioni acute o croniche degli intestini, e varia è l' indole delle materie rigettate, a seconda che le ulcere hanno seggio in alto o in basso del canale. Quando l' ulceramento sta nel duodeno, non di rado, oltre a un muco spesso, tenace, tramischiato di bile, viene ri-

gettato del sangue, e talvolta pur anco una materia, simile in tutto a quella che si vomita nella Melena. In altri casi il vomito dura per ben dodici ore, anzi per un giorno intero, finchè esauste non siano le materie da espellersi e le forze dell' ammalato. Se le ulcere hanno sede profonda negl' intestini, p. e. nell' ileo, o negli intestini grossi, più raro è il vomito, e se stanno nel colon discendente, o nel retto, il vomito o manca del tutto, o si opera senza sforzi. Però è da notare, non essere il vomito tra i sintomi essenziali degli ulceri intestinali; nè il suo apparire, come pure la qualità delle materie per esso espulse, valere in alcun modo ad indicare la lesione di cui si parla. E quanto alle evacuazioni alvine, queste son sempre abnormi; ora gialle, ora bianche, schiumose e simili a frantumi d' uova, semprechè l' ulcero non sia accompagnato da forte infiammazione della mucosa, o infiammato non sia l' ulcero istesso. Con questa diarrea avvi sempre un tal grado di addoloramento, ma non acuto dolore. Sotto questa forma e colore appresentasi la diarrea principalmente nella dotinenterite, nelle ulcere che si formano durante i morbilli, e nelle ulcere scrofolose dei bambini. La seconda specie di coloramento delle materie fecali è bruno-scura tirante al verdiccio, e affacciasi generalmente nelle ulcere croniche, rarissime volte nelle acute; quando le materie fecciose hanno questo colore, sono anche mezzanamente consistenti e mandano grandissimo fetore. Esse si emettono due o tre volte al giorno e quasi sempre a un' ora determinata, precedute da un dolore (vario d' intensità, giusta la sede dell' affezione ulcerosa) che parte dal punto ulcerato

dell' intestino. Il sangue, che si unisce a queste scariche alvine, è in gocce o a strisce, ma non mai intimamente mescolato colle materie. Raro è che cogli ulceri intestinali, sopravvengano dal retto profluvi sanguigni smodati, o mortali. Per quel che riguarda alle altre materie, come sarebbero pus e frammenti dermoidei, che si è preteso aver veduto nelle affezioni ulcerose delle intestina, ad onta delle più accurate e scrupolose indagini, l'autore afferma non aver mai trovato negli scaricamenti traccia di marcia, o di materia puriforme. — Per cavare dalla diarrea argomento al diagnostico degli ulceri intestinali, importa fermare il pensiero sul tempo in che si fanno le evacuazioni alvine dopo il pasto; nelle ulcere di forma cronica, gli scaricamenti succedono a periodi determinati e a lunghi intervalli dopo il cibo, quandochè nelle acute, poco dopo il cibo si accendono i dolori, e successivamente viene il secesso. La durata della diarrea può pure rischiarare la diagnosi delle ulcere intestinali: niuna cosa vale a cambiare la forma di pappa e il colore delle materie, anche lorquando interviene passeggera stitichezza. Nelle ulcere acute la costipazione dell'alvo può estendersi fino a quattro giorni; nelle croniche a due tutt' al più; e pur anco in questo caso, le materie ritengono la testè ricordata qualità. Nelle ulcere croniche si è veduto durare la diarrea per ben dodici mesi; nelle acute il flusso seguita fino alla fine della malattia.

Altro fenomeno non raro negli ulceri intestinali è l'abbondante separazione di muco anche per altre vie, il più comunemente per quella de' bronchi, e nelle donne eziandio per la vagina. E siccome tur-

bata la funzione della mucosa, riesce difettivo l'assorbimento delle materie nutritive, ne viene di conseguenza lo smagrire del corpo, e lo spossamento delle forze. Sotto questo rispetto, le ulceri intestinali si possono distinguere in due categorie; comprende la prima quelle ulcerazioni, che, senza smagrire notevolmente il corpo, fiaccano di preferenza le forze, e questa categoria abbraccia gli ulceri che si formano nel correre delle febbri; la seconda, conduce bensì all'esaurimento delle forze, ma più celere è lo smagrimento, e questa categoria comprende gli ulceri che nascono nel corso delle malattie croniche. Tutti gli ulceri intestinali sono accompagnati da febbre, ora concomitante ora consecutiva, la quale, negli ulceri acuti, veste piuttosto l'indole del sinoco; nei cronici, la natura della febbre suppuratoria. Ma abbia dessa l'uno o l'altro di questi caratteri, il grado d'intensità può variare dal minimo al massimo. Nel più dei casi evvi calore ardente, sete, polsi celeri, sudore abbondante, meteorismo, escrezione di pus per le vie orinarie ed anco flusso sanguigno per lo stesso canale. Sudori acido-olenti ed universali affacciansi in tutte le ulcere croniche, allo svolgersi della febbre etica. Il meteorismo nelle ulcere acute, è, generalmente, sintomo precursore della morte, e sviluppasi dai due agli otto giorni prima di essa; però nei bambini al disotto dei quattro anni, mai si affaccia meteorismo ben distinto. Nelle ulcere croniche rara è la timpanite; più frequente è l'idrope del cavo addominale, e di altre parti del corpo.

I cadaveri offrono altrettante varietà quante sono le diverse forme delle ulcere.

Etiologia.

La cagion prossima di tutte le ulcerazioni intestinali sta nell' ispessarsi e indurirsi di quei tessuti, che sono sede dei processi ulcerosi. Le ulcere che si formano durante le malattie acute, mettono seggio generalmente nelle varie glandole della membrana mucosa, le quali tutte, fino a un certo punto, pell' indurarsi del loro tessuto rigonfiano, e quindi, per sopravvegnente nuova flogosi, passano agli esiti di lesione di continuo, di secrezione di pus, insomma allo stato di vera ulcera. Quanto più celere nel corso della malattia è il formarsi delle ulcere, tanto più variabile è il loro indurarsi e gonfiare, si che non formansi che piccioli ulceri, e questi nei punti più prominenti delle medesime. Nelle ulcere croniche, il gonfiamento e l' induramento sono spesso di poca rilevanza; talvolta però sì il gonfiore, che la durezza sono maggiori che nelle acute. Anche l' ulcera semplice partecipa di questi caratteri, potendo pur nascere per trasudamento di linfa entro il tessuto proprio della mucosa, o sotto di questa. Se la malattia che dà origine all' ulceramento eserciti in sull' organismo un' azione tanto più profonda ed energica, quanto maggiore è la durezza e il gonfiamento da cui sono preceduti e accompagnati gli ulceri intestinali, è una questione, alla quale v' ha più argomenti per rispondere affermativamente che pella negativa.

Altre circostanze da cui potrebbe in parte dipendere il vario grado di gonfiore e di durezza degli ulceri, sono per certo il più o meno di tempo im-

piegato al loro formarsi; e fors' anco il processo che precede il deposito della linfa, e quindi la formazione della durezza e del rigonfiamento. Ella è cosa di fatto, non consistere sempre questo processo nell' infiammazione; ma ei pare la flogosi sia quel processo che in ulcera fa convertire lo alteramento locale.

Rispetto al nascimento e alla sede degli ulceri intestinali, sono singolarmente notevoli alcune regioni di tubo intestinale. Già si è detto come le ulceri prediligano la membrana mucosa, o da questa ne traggano la prima origine; che poi le glandole apprestino più comunemente il primo germe alla formazione delle ulcere, lo si rileva dagli ulceri che stanno formandosi, tra' quali ulceri ringonfie s' incontrano glandule solitarie, o gruppi di esse. In oltre, più comuni sono gli ulceri ne' tratti di tubo intestinale più ricchi di glandule, ed è rarissimo, che la membrana mucosa, così del tubo intestinale come degli altri visceri, laddove manca di glandole, formi ulceri.

Impossibile non è tutta volta l'ulcerarsi della membrana mucosa intestinale, quantunque sprovveduta di glandole. Per lo addietro, onde chiarire la formazione delle ulcere nella mucosa degli intestini, si credeva che in questa membrana si formassero dei tubercoli; abbenchè non siasi finora riuscito a scovrire tubercoli nel tubo intestinale, certo egli è, che non sempre le glandole costituiscono la base dell' ulcero, siccome chiaramente si scorge nell' ulcero semplice intestinale, e negli ulceri lasciati dagli stringimenti e dalla dissenteria. Se non che, non è ancora ben chiaro se questi ulceri si formino per immediato rammollimento della mucosa, oppure per indurimento

e successivo passaggio alla suppurazione. Rarissimi sono gli ulceri per solo rammollimento della mucosa, perciocchè, ove, in un col rammollimento della mucosa si sono formati degli ulceri, questi non traevano origine dalla mucosa, ma dalle glandole, anzi dalle glandole indurate e ingrossate, mentre che la mucosa, circomposta ai punti ulcerati, tranne l'ammollimento, null' altro presentava di abnorme nella sua coesione: gli ulceri si erano quindi formati nei punti induriti, non nei punti ammolliti; onde è agevole il vedere, che le lacerazioni formantisi nelle parti ammalate di tubo intestinale, non sono punto ulceri. E vuolsi notare, che quelle parti di tubo intestinale che sono provvedute di villi, ben di rado vengono intaccate da ulceri. Il minor numero di ghiandole che s' incontra in queste parti, non basta a chiarire il meno frequente ricorrere degli ulceri in queste parti istesse; ciò sembra doversi in parte attribuire alle diverse funzioni incumbenti alla regione inferiore e superiore del canale intestinale (diversità, che sta forse collegata colla diversa struttura delle ghiandole che in queste regioni s' incontrano), e in parte a ciò, che la regione inferiore del tubo intestinale sta, più che la regione superiore, in più intima relazione patologica col mesenterio e colle sue malattie. In quanto alla parte che il tessuto cellulare ha alla formazione delle ulcere intestinali, egli è certo non poter esso dar origine a una intera serie di ulceri; ma certo egli è egualmente, che alcuni ulceri non possono nascere altrimenti che per degenerazione del tessuto cellulare, il quale indurandosi e ipertrofiandosi forma poi quell' ulcera di aspetto par-

ticolare, conosciuta sotto il nome di cancro intestinale. Finalmente anco la membrana muscolosa intestinale, rigonfiando, contribuisce alla formazione di un gran numero di ulceri; e tiene assai del probabile, che in tutte le ulcerazioni indipendenti da infermità delle glandole del *Peyer*, sia pure alterata la membrana muscolosa intestinale; perciocchè le glandule ingrossate stanno quasi sempre con essa intimamente unite. Se grande è la parte che vi prende la tonaca muscolosa, i punti ammalati d'intestino traspaiono pella tonaca sierosa di color cupo-rossi; e di color più rosso del naturale è pure il tessuto cellulare interposto tra la tonaca muscolare e la sierosa. In tutte le ulcerazioni di origine tubercolosa, accompagnate da acuti dolori, la tonaca muscolare è svariatamente alterata, ora rigonfia, ora indurata, ora corrosa. Acuti e continui dolori caratterizzano segnatamente le ulcere del Colon, quando partecipa la tonaca muscolosa, siccome quasi sempre interviene.

Il tessuto cellulare avviluppante esternamente il canale intestinale e la membrana sierosa, non concorre direttamente alla formazione degli ulceri intestinali, ma soltanto in conseguenza del progressivo approfondarsi dell'ulcera delle tonache interne; tuttavolta non mancano osservazioni di ulceri intestinali interne, che hanno incominciato dall'esterno. Di qual modo e sotto quali condizioni venga interessata primitivamente questa o quella tonaca, e come questa tragga in consenso le altre, non si lascia chiarire che dall'etiologia delle ulceri semplici e solitarie.

Cogli ulceri intestinali sta specialmente collegato in relazione etiologica l'omento, colle glandole e vasi

linfatici di cui è sì riccamente provveduto. In tutti gli ulceri intestinali dipendenti da affezione glandolare, le glandole mesenteriche sono straordinariamente e siffattamente rigonfie, che il gonfiamento va di pari passo colla degenerazione del tubo intestinale. Per tal ragione negli individui scrofolosi s' incontra sempre ingrossate le glandole mesenteriche e quelle della mucosa intestinale, e nelle persone affette da ulcerazioni tubercolose degli intestini, le glandole mesenteriche non sono meno degenerate dei vasi linfatici; qui però la cosa non sempre corre eziandio in ragione inversa; più evidente è il rapporto tra gli ulceri del tubo intestinale e le glandole del mesenterio, negli ulceri intestinali, che si formano nel correre delle malattie acute; non solamente le glandole ingrossate corrispondono ai luoghi degli ulceri intestinali, ma in vicinanza di questi maggiore è pure il numero delle glandole ingrossate. Finalmente, anche le glandole sotto-ascellari e quelle d' altre parti vengon tratte in consenso morboso durante la malattia di cui si parla.

Per indagare se gli ulceri intestinali siano cagione dell' ingrossarsi delle glandole e del sistema linfatico del mesenterio, si fece nascere direttamente ulceri artificiali sugli animali viventi e sani, e da queste sperienze si ebbe intanto a rilevare, che non ogni ulcero intestinale, comunque posto in una parte ricchissima di glandole, estende la sua influenza in sul mesenterio e sulle di lui glandole linfatiche, e tiene, all'incontro, del probabile, che le glandole mesenteriche esercitino grande influenza sulle glandole del tubo intestinale; queste infermando ed alterandosi conse-

cutivamente all' infermare e alterarsi di quelle, e ciò non intervenire, almeno in grado eguale, in ragione inversa; vale a dire dall' affezione delle glandole intestinali, non conseguirne necessariamente l'affezione delle glandule mesenteriche. Del resto, l'esperienza dimostra, che l'alterarsi delle glandole intestinali e mesenteriche può talvolta procedere da una terza cagione, cioè da una cagione universale, p. e. dalla discrasia tubercolare o scrofolosa.

Se la continuità della mucosa contribuisca in modo ragguardevole all' ulceramento degli intestini, a tal che le ulcere dell' esofago e del ventricolo si estendano da queste parti al canale intestinale, e viceversa, è cosa tuttora dubbiosa; cosiffatta origine degli ulceri non è per lo meno provata dall' esperienza. Non di manco, tra la mucosa del tubo intestinale e la mucosa dei polmoni sussiste una relazione, una simpatia, se non vera, almeno apparente. Così nei tisici viene spesso la diarrea negli ultimi stadi; e non di rado una diarrea mucosa abbondante si mostra nella bronchitide; e viceversa, da disordini intestinali nascono spesso sensibili alterazioni nel sistema respiratorio. Vari finalmente sono i rapporti tra il tubo intestinale e la cute, e tra questa e le ulcerazioni intestinali. Pell'intimo collegamento tra l'epidermide e gli intestini, ben si comprende come da molte malattie intestinali vengano frequentemente alterate le funzioni della pelle. La cute è spesso secca e urente nella gastro-enteritide. Nelle ulcere intestinali, doppia è la condizione della pelle; ora è bagnata di copioso sudore, ora mezzanamente umida e urente. Talvolta singole regioni di cute, in grazia della crescente discrasia, si alterano

nel loro impasto organico. Nelle ulcere croniche si formano spesso efflorescenze, ora critiche, ora costituenti affezioni secondarie: e viceversa, le malattie cutanee sono soventi cagione occasionale o predisponente di ulceramenti intestinali. Oltre queste malattie locali, dansi alcune discrasie universali, come la scrofolosa e la tubercolosa, che uella loro sfera di morbiosa attività comprendono eziandio il canal digerente.

Se le ulcere intestinali siano ereditarie, è questione cui si può far risposta, considerando le disposizioni derivanti dalle discrasie universali; intanto egli è fuor di dubbio, che le ulcere intestinali si formano più agevolmente in individui di una data costituzione, che non in altri. L' età ha pure considerevole influenza sul nascimento di questa malattia: l' infanzia, la gioventù e il primo periodo della virilità ne sono a preferenza disposte: e riguardo al sesso, egli pare che nell' età giovanile sia più famigliare nelle donne; negli uomini invece nell' età avanzata: non è nemmeno da trascurarsi la considerazione dell' arte o mestiero esercitato dagli individui.

Però, tutte queste circostanze non valgono forse a produrre ulceri nelle intestina; v'ha bisogno d' una cagione eccitante, che induca quella speciale condizione patologica, che poi trapassa in ulceramento. Tutte le condizioni che possono esaltare l' irritabilità o accendere infiammazione, possono divenir cagioni occasioaali del processo ulceroso. Forse non formasi ulcero se non per opera dell' infiammazione. E tra le cagioni più atte ad accendere la flogosi intestinale, e per conseguenza a dar nascimento agli ulceri di cui

si tratta, sono da annoverarsi in ispezie diverse malattie febbrili, con o senza esantema, e tra le esantematiche, segnatamente i morbilli e il tifo. Il raffreddamento fa pur sovente infiammare la mucosa intestinale, e negli individui predisposti all'ulceramento, può divenire cagione occasionale di esso. Lo stesso è da dire dell' ano artificiale e dello stringimento di porzioni d' intestino. Circa alla formazione delle ulcere nelle malattie croniche, non è inverisimile che gli ulceri vi si formino appunto perchè il tubo intestinale, e principalmente la sua membrana mucosa, debbono supplire alle soppresse secrezioni degli organi affetti, e raccoglierne gli umori alterati, per cui, oltre al maggior afflusso di sangue nella mucosa, è d'uopo inturgidiscano le glandule, e, dato questo turgore, se per qualsiasi cagione accidentale s' infiammi il tubo intestinale, data è pure la condizione al suo ulcerarsi: non si è potuto, almen finora, dimostrare la necessità di altra cagione occasionale.

Diagnosi, prognosi e cura degli ulceri intestinali.

Siccome il più dei sintomi patognomonici unicamente si confà agli ulceri solitari, così torna difficile il farne il quadro generale. Uno de' sintomi più costanti, è il dolore al luogo dell' ulcere. Negli ulceri intestinali, mutato è sempre il volume dell' abdome; ingrandito dall'aria, o dall' acqua è nelle ulcere croniche e nelle acute; impicciolito per concidenza delle pareti addominali, lo è solamente nelle croniche. A questi segni voglionsi aggiungere quelli che si tolgono dalle materie escrementizie e dal modo con che sono

espulse; e soprattutto è da aversi speciale riguardo alla natura delle malattie che corrono insieme cogli ulceri. Se queste malattie sono di quelle che, come sappiamo, traggono a patimento la mucosa intestinale, allora, al contemporaneo apparire degli accennati fenomeni negli intestini, ci indurremo più facilmente ad ammettere il loro ulceramento. La tisichezza tubercolare e scrofolosa, sono le malattie delle quali vogliamo parlare, e tra i morbi acuti il tifo e i morbilli; semprechè per altre ragioni l'individuo sia già predisposto alle ulcere dell'intestina. Nell'andamento delle ulcere croniche, sensibilissimo è lo smagramento e il declinare delle forze. — Le malattie che possono prendersi in iscambio delle ulceri intestinali sono l'infiammazione della mucosa dell'intestina, lo spasimo di questo canale, i corpi stranieri entr'esso stanzianti, lo stringimento di alcuna sua parte, e in ispezie l'induramento della milza.

La prognosi si desume in parte dalla sede dell'ulcerazione, in parte dalle varie particolarità che l'accompagnano. Se le ulcere intestinali possono andare a cicatrice, è questo un argomento intorno a cui si è molto disputato: dove si pretese aver trovato cicatrici, era nella mucosa, e in quei tratti di questa membrana scarseggianti di glandule, come nel ventricolo e nel duodeno; dal che si può quasi inferire, che negli ulceri, nati per degenerazione dei follicoli mucosi, non siasi ancora veduto vera cicatrice. Epperò, se hassi tutti i segni indicanti ulcere formate effettivamente dalle glandule, si tema l'andar del male ad esito infausto. L'opposto delle ulcere semplici, le quali, ad onta della più evidente suppurazione della mucosa, l'arte

può soventi condurre a sanamento; nel qual caso, il dolore, la diarrea e l' abbattimento delle forze, grado a grado declinando, l' infermo può col tempo riacquistare fino a un certo punto la primiera salute.

Ben diverso è il pronostico delle ulcerazioni nelle malattie acute. Finchè le glandule intestinali ingrossate non sono passate in suppurazione, sussiste la possibilità di guarire. La febbre concomitante risolve siffatti ingrossamenti ora per crisi, ora per lisi, e, in tal caso, le glandule si riducono allo stato normale, o rimangono a modo di viziature innocue alla regolarità delle funzioni intestinali. Si può altresì sperare la risoluzione, anzi la crisi, ove cessi il delirio, e moderata e intercorrente sia la diarrea. Segni favorevoli, nello stato acuto, sono pure il polso lento, largo e irregolare, dal principio della malattia fino all' acme, sebbene siano pure indizi di malattia tendente a lunga durata; e segni di infausto augurio, sono, all' opposto, il polso duro, pieno e simile a quello degli etici. Nelle ulcere intestinali, le crisi si affacciano sotto doppia forma; o si giudica la febbre, e con ciò lo stato del tubo intestinale se ne sta stazionario, o si giudica esso pure; o intervengono delle crisi che risolvono e la febbre e gli ulceri. Le crisi favorevoli allo stato febbrile universale, si fanno spezialmente per la via del sudore e delle urine. Nelle ulcere croniche non si danno crisi. Temasi sempre esito mortale laddove l' evidenza dei sintomi tolga ogni dubbio sull' esistenza degli ulceri, e specialmente se corrono insieme con altri malori.

Per quel che riguarda alla cura, la prima indicazione sta nel cercare di togliere gli stimoli locali e

generali, che sono atti a inasprire l' irritazione e la flogosi già ordite nel tubo intestinale. Attendasi soprattutto, col ridurre al meno possibile i cibi, di mantenere nell' inerzia gl' intestini. Le bevande mucilaginose, le emulsioni si accomodano a quasi tutti gli ulceri. Se non che è da avvertire, la subitanea e lunga stititichezza, come la non interrotta diarrea, non essere circostanze favorevoli alla cura degli ulceri intestinali. L' intestino ammalato secerne ordinariamente più del sano; e siccome importa venga espulsa la materia separata, così desiderabile sarà un moderato secesso, una o due volte al dì. E si rimedi prestamente alla stitichezza; perciocchè il rattenimento delle feccie, come dell' icore separato dall' ulcero, non può non inasprire lo stato irritativo degli intestini. Se l' affezione ha seggio alla regione superiore del tubo intestinale, si attenda a nutrire il corpo per mezzo della regione inferiore, vale a dire, co' clisteri. Negli ulceri intestinali, si merita speciale riguardo la cute: bagni, ulceri artificiali alle pareti esterne dell'addome mantenute a lungo, fomenti e cataplasmi al basso ventre, sono, ove siano indicati, di notevole vantaggio. Talvolta si può rialzare le forze abbattute con lavande di vino o di alcoole. Se è necessario trar sangue localmente, scelgasi l' addome, l' ano, o il perineo. Nell'ulceramento intestinale complicato con altre malattie, si abbia riguardo a curare primieramente quella delle due malattie, che porta con seco maggior pericolo. Però, oltre queste generali indicazioni, non esca mai dalla mente del medico pratico, che quasi tutte le ulcere richieggono un trattamento particolare.

Del resto, siccome non v' ha segno indicante con sicurezza la guarigione della malattia, e i patimenti che ne derivano, possono durare per alcuni mesi, ognun vede come negli ulceri intestinali lo stadio della cenvalescenza debba esso pure meritarsi particolare considerazione.

Traité des Hémorrhagies internes de l'utérus, etc.; par A. C. Baudelocque, *etc.* (1).

(*Seguito della pag.* 478 *del precedente Volume*).

Sezione 3. — *Pronostico.*

Il pericolo derivante dalle emorragie interne uterine varia giusta il tempo in cui avvengono (se durante la gravidanza o il travaglio del parto) ed è relativo così alla madre come al feto.

Ne' primi tempi della generazione lo spandimento tende a separare l' uovo dall' utero, privandolo per conseguente di nutritura; si eccitano quindi le contrazioni uterine e ne conseguita l'aborto. Se non ha luogo l' aborto, il feto ne è affetto in modo manifestissimo, come lo comprova un esempio citato dal nostro Autore (2). La bambina, che nacque da una Signora caduta, nella terza settimana di gravidanza,

---

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* Gaspare Cerioli.

(2) *Osservazione* 76.

da un'altezza di sei piedi, era piccolissima ed estremamente magra. Esaminata la placenta, si trovò per un terzo convertita in una sostanza particolare, che sembrava non organizzata, e nella quale, non facendosi la circolazione, non poteva trasmettere al feto i necessarj principj nutritivi. Opina il nostro Autore che, ogni volta che vengono alla luce fanciulli con magrezza considerabile, si debba considerare allo stato della placenta. La fanciulla indicata, la quale, appena nata, pesava sole quattro libbre a stento, dopo un mese il di lei peso era di sette libbre e mezzo, dopo 4 mesi di 14 libbre e mezzo. Tali bambini devono essere sempre tenuti caldi.

Ad un tempo più avanzato di gravidanza, la emorragia può cagionare l'aborto, senza che il feto sia morto. In alcun caso però la sconciatura accade dopo la morte del feto.

77, 78. Riferisce il nostro Autore due osservazioni fatte sullo stesso soggetto, di aborto succeduto a emorragia uterina. Nella prima non fu possibile conoscere la causa della formazione di un grumo sanguigno sullo spessore della placenta. Nella seconda, dopo aver fatto un gran passo sopravvenne emorragia, seguita la quale i movimenti del feto, così nella prima come nella seconda osservazione, diminuirono, e distaccata dal sangue la placenta, e da esso intercettata la circolazione, i feti per mancanza di nutrizione perirono, e allora affatto cessarono li movimenti. Talvolta però le contrazioni uterine, che non sono accompagnate da dolori, si confondono dalle gravide coi movimenti del feto. La mano applicata sull'addome toglie facilmente l'errore, scoprendo l'induramento del globo uterino.

Il nostro Autore racconta, che durante un violento temporale, molte donne partorirono figli morti, senza che niuna circostanza abbia potuto rilevarne la cagione. Riconosce il nostro Autore che un grumo sanguigno, coll' indurre contrazioni nell'utero, produce l' aborto, e colla compressione che esercita pone ostacolo alla circolazione, così nell'utero come nella placenta; egli però dichiara che il maggiore pericolo deriva dallo staccamento della placenta, donde, giusta l' opinione di *Mauriceau* e di *Puzos*, la placenta distaccata non si unisce più alla matrice; e non giunge a provare il contrario l'osservazione di *Noortwgk*, riferita da *Desormeaux* (1).

L' emorragia interna uterina è pel feto un accidente sempre grave, perocchè per essa o manca di nutritura, o può venir espulso dall' utero prima di essere vitale: ne deriva quindi la di lui morte, la quale può essere anche indotta dalla lacerazione dei vasi umbilicali, e dalle emorragie così interne come esterne a cui soggiace la madre. I fatti riferiti da *Mery* e da *Heistero* lo comprovano largamente.

80. Attesa la poca disposizione dell'utero a dilatarsi ne' primi tre mesi di gravidanza, l'emorragia interna per istaccamento della placenta è poco pericolosa per la madre. Ma può divenir grave se in pari tempo l'emorragia si fa apparente, come nel caso del signor *Devaux*, in cui l' inferma, oltre l' emorragia, che si rinnovò più volte dopo alcune corse in carrozza, provò coliche, nefralgia, e debolezza.

Al quarto mese la matrice dilatasi al punto che il

---

(1) *Uteri humani gravidi anatome pag. 27 e seg.*

sangue che vi si raccoglie può cagionare la morte, senza che una goccia ne esca al di fuori, e questo esito sarà tanto più terribile, a misura che la gravidanza si innoltrerà, essendo allora i vasi utero-placentali voluminosi. Il nostro Autore abbraccia questa sentenza, che è assistita dell'esperienza di molti pratici, a malgrado della contraria opinione di Madama *Boivin*.

Crede poi il nostro Autore di dover confutare la signora *Boivin*, la quale insegna, che un'emorragia interna uterina non può mai riuscire mortale, persuasa che la distensione dell' utero operata dal sangue, è mezzo bastevole a determinarne le contrazioni. Oltrecchè non è sempre vero che il male diventi rimedio a sè stesso, può accadere eziandio che il flusso di sangue, massime se arterioso, sia così strabocchevole da cagionare la morte, oppure può verificarsi che la donna affievolita dalle fatiche della gravidanza, perisca ancorchè l' emorragia non sia grande.

Le emorragie interne dell' utero, durante il travaglio del parto, sono tanto più pericolose, quanto più esso è avanzato, e ponno riuscire fatali così alla madre come al figlio. E potrà l' emorragia divenire mortale, anche allora che l' utero contiene il prodotto della concezione, ove la troppa distensione delle fibre uterine tolga ad esse la facoltà di contrarsi.

Dopo il parto e prima dell'espulsione della placenta, l' emorragia interna uterina è pericolosa per la madre se, facendosi rapidamente lo spandimento, essa non è assistita da pratico sperimentato, e l'utero non si contrae. Giusta *Hollerius*, la matrice potè talvolta contenere una massa di sangue eguale al volume

riunito del fanciullo, della placenta e delle acque dell' amnios. Può essere l'emorragia anche causa di gravi accidenti e funesti se succede putrefazione e assorbimento del sangue decomposto. E le smoderate perdite uterine sono talvolta seguite anche da languori, da cefalalgia, da cattive digestioni, da indebolimento della vista e dell' udito, da dolori vaghi delle membra, da tremori, da leucorrea, e da febbre lenta.

Oltre un osservazione di *Mauriceau* e di *Leveux* di Dijon, il nostro Autore ne riferisce un' altra tendente a mettere in avvertenza i pratici, onde non confondano la cefalalgia consecutiva a profuse perdite sanguigne, con gravi mali acuti. Un regime nutriente restituendo le forze, fa tacere il dolor di capo, il quale si aggraverebbe con l' uso degli antiflogistici.

Sarà temibile l' emorragia interna uterina anche quando procederà dalla rottura della vena ombelicale. *Mery*, *J. L. Baudeloque*, *Solayrés*, e *Chevreul* la fermarono colla legatura del cordone. Pare in tal caso che il sangue della madre passi in natura nei vasi della placenta.

I versamenti di sangue utero-peritoneali derivanti dalla lacerazione della matrice, sono sempre mortali, a meno che il feto non venga prontamente espulso al di fuori o nella cavità del peritoneo. In caso diverso, per la distensione dell'utero, i vasi lacerati versano straboccatamente sangue.

L' effusione sanguigna per la rottura delle trombe e degli ovarj, o della cisti uterina ne' casi di gravidanza extrauterina, è spessissimo mortale in poche

ore, e in alcuni giorni al più. Se il getto si ferma e la donna sopravvive, trovandosi nell' addome un corpo straniero, la vita riesce penosa e tribolata; e assai raramente può l'inferma ripigliare vigore.

Capitolo Quinto. — *Cura.*

Sezione Prima. — *Mezzi profilatici.*

Due sorta di mezzi si oppongono alle emorragie uterine latenti: gli uni mirano a prevenirle; gli altri vi pongono riparo allorchè lo spandimento si manifesta.

Il trattamento preservativo dei flussi uterini interni devesi, giusta il nostro Autore, considerare sotto un duplice punto di vista.

1. Sotto il rapporto dello scolo sanguigno.
2. Sotto quello del suo interno accumulamento.

E considerando questo argomento in un senso lato, dichiara di voler indicare i mezzi profilatici contro ciascun genere di causa.

E innanzi a tutto insegna che al tempo in cui, prima della gravidanza, la donna era mestruata, si dovranno esattamente osservare le regole igieniche. L' aria non si respirerà viziata, nè assai vibrata; si correggeranno le esalazioni, i vapori carbonosi; si eviteranno gli odori acuti, le intemperie atmosferiche, le vicende di caldo e di freddo, come quelle le quali inducono catarri polmonari e tossi, che, violente, possono distaccare la placenta, come risulta da una osservazione di *Mauriceau.*

82. Gli abiti saranno larghi non troppo pesanti nè

troppo leggieri. *Mauriceau*, *Delamotte*, *J. L. Baudeloque* e Madama *Boivin* incolpano di aborto la compressione dell' addome. La gravida non poserà in sedili e in letti soffici, e questi ultimi non si riscalderanno troppo. I bagni caldi dispongono le donne turche all' aborto; i bagni tiepidi sono utili allorchè non si fanno al tempo corrispondente al periodo mestruale.

I bagni freddi riusciranno nocivi alle donne fornite di grande sensibilità, alle pletoriche, alle abbondantemente mestruate. Si usano come preservativo nelle gravide deboli, dilicate, di costituzione linfatica, e soggette all'inerzia uterina, avvertendo di avvezzare la donna a poco a poco al freddo. Si eviteranno i pediluvj, ed i bagni caldi al sedere, come cagioni di emorragie interne uterine. Nota però che li rivulsivi alle estremità inferiori non dovranno essere ommessi nelle donne gravide, ove occorressero per medicare una violenta congestione cerebrale o polmonare.

La gravida farà uso moderato di cibi, sciegliendo i facilmente digeribili; si asterrà dai manicaretti eccitanti, dai vini troppo generosi, dai liquori spiritosi, dal caffè.

Il ventre si terrà aperto, e si evacueranno le orine quando vi sarà lo stimolo di emetterle. Trovati necessarj, useranno i leggieri purgativi e i vomitivi, guardandosi dall' amministrarli al tempo corrispondente alle purghe mestruali, o quando vi saranno i segni di congestione uterina. Un' osservazione di *Smellie*, riportata dal nostro Autore, prova i danni dell'emetico in una gravida, la quale per tal causa abortì.

83. Le missioni di sangue, se si crede a *Ippocrate*,

devono prescriversi in tutti i casi; ma *Celso* abbracciando una sentenza contraria fu seguitato da *Sorbait*, *Pinarole*, *Schmid*, *Primerose*, *Horatius Augenius*, *Riviére*, i quali le prescrissero e con ottimo successo. *Mauriceau* ne raccomandò l'uso allorchè sono indicate.

Fino da *Aristotele* si trovò vantaggioso l' esercizio moderato delle gravide. La passeggiata è l' esercizio più conveniente e preferibile al moto fatto in carrozza o ballando.

Ove l' aborto non succeda immediatamente alla cagione che lo determina, può essere annunciato dai dolori dei reni, dalle coliche, da un senso di peso verso il bacino. E il salasso, il riposo, i cristei lassativi nei casi di stitichezza ostinata, e l' astinenza dal coito, possono prevenirlo, come lo provano tre osservazioni di *Mauriceau*, una di *Delamotte*, e due di *Smellie* (1).

84, 85, 86, 87, 88, 89. Il celebratissimo *Deneux* con due osservazioni conferma, che le congestioni sanguigne all' utero, massime ne' tempi corrispondenti alla menstruazione, determinano facilmente l'aborto, il quale è prevenuto dal salasso, che si dovrà ripetere ogni volta che rinnovansi le avvertite flussioni, che nascono anche spesso attesa la facilità con che il sangue ri-

---

(1) *Scevola di Santa Marta scrisse*

Vos venerem immodicam, o matres, si cura salutis,
Vos venerem vitate: sibi nocet ipsa, suumque
Saepe vetescit opus.

Paedotrophiae liber primus.

parasi durante la gravidanza, e che talvolta palesansi coll' enfiamento dei legamenti rotondi.

90,91. I salassi non dovran essere troppo scarsi, nemmeno generosi, e questi cagionando sincope nella madre indurrebbero la morte nel feto. Non cavandosi copiosamente sangue, non si terrà necessaria l' avvertenza proposta da *Rauchin*, *Riviere*, *Mauriceau*, *Pechlin* ecc. di sospendere a più riprese e per alcuni istanti il corso del sangue durante il salasso, ponendo il dito sull'apertura, onde ottenere la diversione del sangue, senza diminuire troppo le forze. E avverte il nostro Autore che la missione di sangue non è controindicata neppure dalla picciolezza o dalla concentrazione del polso, il quale diventa pieno e largo dopo l' operazione.

Le mignatte applicate da *Smellie* alla vulva, alle coscie, agli inguini ne' casi di pletora uterina, vanno usate con molta riserva, giusta il nostro Autore, il quale vorrebbe particolarmentente ricorrervi dopo il salasso, ove rimanessero fenomeni locali, senza febbre, come gonfiezza dolorosa dei cordoni sotto il pube.

Nelle donne deboli linfatiche, in quelle che figliarono molto, o quando l' utero è stato assai disteso o da più feti o da molt'acqua, il tessuto dell' utero, mancando di contrattilità, può dar luogo a emorragie, le quali durante la gravidanza si prevengono, sottoponendo la donna ad un regime nutriente, all' uso dei tonici e dei marziali, facendole far moto, bagni freddi, o marini; se non avvi controindicazione e durante il travaglio, non saranno risparmiate le fregagioni sul ventre o colla mano, o con pannilini secchi, o con liquori spiritosi.

Anche dopo il parto e l' espulsione della placenta, si può prevenire o far cessare l' emorragia coll' opera delle stesse fregagioni. Con questo mezzo e colla depressione delle pareti addòminali, l'utero si contrae e diminuisce di volume. Se ciò non basta, s' irriterà l' interna superficie della matrice, introducendovi la mano. E una pratica estesa ed illuminata dichiarò questa condotta, anzichè nociva, utile e opportunissima. Possono amministrarsi con buon successo 10 o 12 grani di segale cornuta, allorchè i dolori deboli e languidi fanno tenere inerte l' utero.

Per prevenire l' emorragia uterina che dopo il parto prende alle donne piene e di temperamento sanguigno, *Mauriceau* e *Manningham* consigliavano la missione di sangue durante la gravidanza. Questa pratica, a giudizio del nostro Autore, si seguirà quando l'indicazione del salasso sarà ben dimostrata.

92, 93, 94. Si curerà che i lochii fluiscano, col tenere le natiche della puerpera elevate, e coll' impedire che si chiuda l' orifizio dell' utero e della vulva. È pure importante assicurarsi dello stato del calor uterino, del grado di strignimento delle di lui pareti, e della sua direzione, potendo la deviazione dell' orifizio permettere che vi si accumulasse sangue. *Deneux*, tolta questa deviazione, applicò sul ventre delle compresse e una fascia a corpo; e questa bendatura fu raccomandata da *Latourette*, *Degorter*, *Hamilton*, *Burton*, *Iacobs*, *Martineau*, ecc., e trovata utile per prevenire le sincopi.

Riesce difficile prevenire la rottura dell' utero, non essendo note le cagioni predisponenti di questo accidente. Ma ciò disgraziatamente avvenendo, si impedirà

che l' emorragia diventi strabocchevole, terminando al più presto possibile, giusta *Steidele*, il parto; operazione, la quale non può eseguirsi ne' casi di rottura dell' ovario o della tromba.

Si potrà prevenire l' emorragia consecutiva all'operazione cesarea, lasciando un' uscita libera al sangue per l' inferiore parte della ferita, e astenendosi per quanto è possibile dalla sutura delle pareti addominali. Si curerà che rimanga aperto l' orifizio uterino, e il dito leverà i grumi, i quali, ostruendolo, obbligano i lochii ad attraversare la ferita.

Articolo secondo.

Allorchè un' emorragia uterina esterna ne' primi tempi della gravidanza mette in pericolo i giorni della donna, e tutti i mezzi impiegati tornano inutili, l'arte non ha altra risorsa che di opporre una diga al corso esterno del sangue, e di favorirne lo spandimento nell' utero, onde serva di ostacolo a quello che tende incessantemente a sfuggire da' suoi vasi. Riguardo a questa operazione, che chiamasi turamento, non sono d'accordo gli Autori sull' uso che se ne può fare.

Ne' mestrui copiosi, e non mai nella emorragia uterina della gravidanza e del parto, *Ippocrate*, *Paolo Egineta*, *Nicola Roche*, ecc. consigliavano dei pessari astringenti, composti di una tenta molle imbevuta d'aceto, o una spugna inzuppata nel vino o nella pece. Altri un linimento denso fatto con piante astringenti, di cui impregnavasi un pezzo di lana. *Francesco Rauchin* propose per il primo nel 1640 il turamento per fermare le emorragie consecutive al parto, e già *L. Bourgeois* nel 1617 aveva suggerito

in simili casi l' occlusione della vulva, ma coll'intendimento soltanto di sottrarre la matrice al contatto dell'aria. *P. Portal* nel 1685 applicava nelle stesse circostanze alla regione dei reni ed alla vulva de' pannilini inzuppati nell'ossicrato tiepidetto. Ma di tali mezzi dovevasi fare uso raramente, se non ne tennero discorso *Amand*, *Guillemeau*, *Peu*, *Maurtceau*, *Dionis*, *Delamotte*, *Puzos*, *Levret*, ecc., e se *F. Hoffmann* credette di averne usato il primo durante la gravidanza.

Smellie in un caso analogo lo praticò nel 1750, e dappoi molte altre volte con successo, massime se l'emorragia proveniva da lacerazione del collo uterino.

Leroux cercò dimostrare nel 1776 in tutti i casi di emorragia uterina, durante la gravidanza, e dopo il parto, l' utilità del turamento, allorchè il getto sanguigno resiste ai mezzi ordinarj.

I. L. Baudelocque e *Murat* consigliarono il turamento nelle perdite della gravidanza, quando la resistenza del collo uterino non permette che termini il parto, o in quelle dovute alla non uscita della placenta, e, per impedire l'accumulamento del sangue nell'utero, prescrissero una forte compressione sulla regione ipogastrica, abbracciando, per così dire, con tutte le dita il corpo dell' utero.

Ma se *A. Leroy* tiene il turamento come mezzo prezioso nelle emorragie uterine della gravidanza e del parto, *Demangeon* lo rigetta in tutti i casi.

S. Amand ne limita l' uso ne' casi di lacerazione del collo uterino o di scoppio delle varici di questa parte di vagina, mentre *Gardien* e *Capuron* l' ammettono durante la gravidanza se la rigidità del collo

uterino osta al parto, o quando la placenta è impiantata al collo: proscrivendolo ogni volta che avvi speranza di prevenire l' aborto, o che lo staccamento della placenta riconosce per causa una flussione sanguigna; e dopo l'uscita del feto.

Il sig. *Maygrier* ricorre al turamento solo ne' primi tempi della gravidanza, ove l' emorragia resista a tutti gli altri mezzi. *Desormeau*, partigiano del turamento ne' primi mesi della gravidanza, lo tiene mezzo assai meno sicuro negli ultimi tempi, e lo proscrive dopo il parto; mentre M. *Lachepelle* e *Dugés* ne consigliano l' uso in tutto il tempo della gravidanza, talvolta durante il travaglio del parto e dopo il parto, non trascurando in quest' ultima circostanza la precauzione, raccomandata da *I. L. Baudelocque*, di porre attenzione al fondo dell' utero, opponendosi colla compressione al suo sviluppamento.

95, 96. Il nostro Autore riporta due istorie di emorragie uterine sopravvenute a scosse violente del corpo, e arrestate dal turamento ne' primi mesi della gravidanza.

Leroux lo praticò nel quarto mese e mezzo di gravidanza, non potendo penetrare nell' utero per estrarre il feto e fermare le emorragie, le quali tutto che lievi, e non incessanti, erano cagione di deliquj. Espulso dopo un ora e mezzo il turaccio, inzuppato nell'aceto, la donna abortì, senza che si rinnovasse l' effusione sanguigna, anche durante le molte ore che scorsero prima che venisse espulsa la placenta.

97. Lo stesso *Leroux* racconta che, in un caso di emorragia strabocchevole sopravvenuta ad una donna

nell'ottavo mese di gravidanza, il chirurgo praticò il turamento, per cui diminuirono le sincopi, ma che indusse nella donna un mal essere singolare. Insistendo leggieri dolori, e tenendo fermata l'emorragia, *Leroux* tolse il turaccio, e forò le membrane, le quali si tendevano durante i dolori stessi. Collo scolo delle acque cessò il mal essere e i dolori, si evacuarono dei grumi di sangue, prodotti, a giudizio del nostro Autore, dal turamento, e finalmente fu espulso il feto.

98. In un caso occorso al dott. *Iosse*, la effusione di sangue avvenne al settimo mese e mezzo, era indotta dall'inserzione della placenta all'anteriore parte dell'orifizio uterino e fu arrestata dal turamento. Dopo due giorni, i pannilini impiegati furono tolti, e l'inferma per cinque settimane attese agli ordinarj suoi lavori. Dopo questo tempo ricomparve nuova perdita più leggiera, e il turamento fu impiegato collo stesso buon successo; levato il turaccio dopo due giorni, e comparsi i dolori del parto, si praticò per la terza volta il turamento, che, levato dopo dodici ore, fu seguito da grave perdita, la quale rendette necessaria l'estrazione del feto.

99. Il sig. *Demangeon* racconta un'istoria a lui comunicata dal sig. dottor *Vivens*, di una donna, la quale morì di emorragia uterina, non avvertita; essendosi esattamente chiusa dalla testa del feto la bocca dell'utero, e non avendo la raccolta sanguigna eccitato l'utero stesso a contrarsi. A *Demangeon* non erano ignoti altri fatti analoghi.

100. *Leroux* applicò il turamento in una donna, la quale da due o tre ore aveva abortito, gravida da

due o tre mesi. I dolori sopravvenuti espulsero il turaccio, e la emorragia più non comparve.

101. Non aveva ancora il sig. *Leroux* usato il turamento, allorchè trovò di ricorrervi in un caso di emorragia strabocchevole sopravvenuta al primo parto a termine di una fanciulla, la quale sarebbe perita, se tornati inutili l' irritazione dell'orifizio uterino, e i bagni freddi ai genitali e sul ventre, non si fossero introdotti nella vagina fino all' orifizio dell' utero dei pannilini inzuppati di aceto, i quali irritando la matrice ne determinarono le contrazioni. Se usando le iniezioni e altri mezzi l' utero non si fosse contratto, l'inferma sarebbe inevitabilmente perita. Per la copia del sangue perduto, non separarono latte le mammelle e la donna per molti mesi soggiacque a crudele cefalea.

102. Lo stesso *Leroux* riferisce altra storia analoga alla precedente dimostrante l' efficacia del turamento in un' emorragia sopravvenuta a parto maturo, ma laborioso, che aveva indotto floscezza nelle pareti uterine. Due dei tre pannilini introdotti furono espulsi cinque giorni dopo la loro introduzione, dagli sforzi della natura.

103. *Baudelocque* incolpa il turamento della vagina come cagione della morte di una donna, la quale aveva partorito da sette giorni, e in cui l' effusione sanguigna disteso aveva assaissimo il ventre. Confrontando il presente coi precedenti fatti dichiara il nostro Autore, che la donna di cui parla *I. L. Baudelocque* passò di vita perchè la parrucca, che, ridotta in pezzi, fu dal chirurgo introdotta nella vagina, non aveva abbastanza irritato l'utero da eccitarne le con-

trazioni, e che anzi lasciandosi troppo distendere dal sangue, lo spandimento si fece mortale. E opina che la morte non sarebbe avvenuta, se fossero stati scelti mezzi irritanti appropriati e più attivi.

104. *Smellie*, per arrestare un' emorragia uterina, dovette colla mano promuovere il parto. Essendosi per quest' operazione lacerato il collo dell'utero, *Smellie* fermò il flusso di sangue sopraggiunto, con una spugna inzuppata in una soluzione di allume.

105. Il turamento usato da *Leroux*, dietro l'esempio avuto da *Hoffmann* e da *Smellie*, agisce in due modi.

1.° Opponendo un'ostacolo allo scolo esterno del sangue.

2.° Irritando col suo contatto.

Il turamento, giusta non pochi pratici, è utile in quanto, che coll' impedire l' uscita del sangue, questo liquido si accumula nell' utero, e ne distende le pareti. Da una parte l' orifizio dei vasi trovasi compresso dalla resistenza della matrice distesa quanto può esserlo, e dall' altra dal grumo, sostenuto dal turamento. Irritato l' utero disteso, ben presto si contrae ed espelle il prodotto del concepimento. Tal risultamento, a giudizio del nostro Autore, si ottiene ne' primi sei mesi della gravidanza ed avvi un solo esempio, riferito da *Chevalier*, di morte accaduta per accumulamento di sangue nell' útero al terzo mese di gestazione. Caso però unico, e derivante, assai probabilmente, da particolari disposizioni.

Ad un tempo più avanzato, il turamento può essere mezzo pericoloso, a meno che il flusso proceda da staccamento della placenta, la quale, fissa nel collo

della matrice, ne chiuda l'orifizio. Ma praticando anche in tal caso il turamento, il chirurgo non deve perdere di vista la paziente; dacchè *Mauriceau* e *Desormeaux* parlano di emorragia interna avvenuta ancorchè la placenta si fosse impiantata sull'orifizio uterino, e non è difficile concepire come il sangue ritenuto dal turamento, possa prima staccare la placenta fino alle membrane, indi queste ultime, e accumularsi nella cavità uterina.

Il turamento deve dunque considerarsi come mezzo, il quale permette che si possa aspettare quella dilatazione uterina occorrente all'estrazione del feto. È quindi mestieri determinare colla segale cornuta le ordinarie contrazioni dell'utero, perocchè, come osserva *Puzos*, « ripiegata la matrice sul feto onde farlo avanzare, trovasi essa compressa dalla solidità del corpo che contiene, e che spinge dall'indietro in avanti. Questa doppia compressione chiude ermeticamente le aperture dei vasi, che trovansi posti fra due corpi, i quali non solamente si toccano immediatamente, ma lottano di continuo l'uno contro l'altro fino al termine del parto.

Essendosi parlato di placenta impiantata nell'orifizio uterino, quale cagione di emorragia, non sarà inopportuno notare, che essa in non molti casi manca affatto durante il parto. Ce ne convincono le osservazioni di *I. L. Baudelocque*, di *Walther* e di *Mercier* di Rochefort. Anche il nostro Autore ne riporta un caso; e non accordando grande confidenza alle ipotesi immaginate da *Mercier* e da *Walther*, trova egli una semplice e soddisfacente spiegazione nella morte del feto, per la quale sopravvenendo mutazioni nella

circolazione uterina, in causa del cessamento della circolazione fetale, manca d'ordinario l'utero-placentale; il sangue si arresta e si coagula ne' suoi vasi, i quali si stringono, o anche si obliterano, e non giunge all'utero che quella quantità che è necessaria alla sua nutrizione.

Giusta i partigiani del turamento, il sangue che in tal modo è rattenuto nell'utero, dopo l'uscita del feto (siavi o no la placenta) distendendo e irritando l'utero stesso, induce infine dolori, i quali se non valgono ad espellere il turamento e il grumo, sono però abbastanza forti per far contrarre le pareti uterine sul sangue effuso e arrestare l'emorragia. A giudizio del nostro Autore, ciò sempre non succede, anzi può sgorgare tanto sangue da far perire la donna. Il turamento è però mezzo eccellente nell'emorragia che segue all'aborto dal quarto o quinto mese, e lo pruovano le osservazioni di *Leroux*, di *Deneux*, di *M. Lachapelle*, e il caso di *Riedlino*, che il nostro Autore riporta.

106. Al sesto mese e oltre, e dopo il parto a termine, il nostro Autore proscrive ogni ajuto atto a ritenere il sangue nell'utero per fermare un'emorragia apparente, e solamente vi ricorrerebbe ne' casi in cui altri mezzi non fossero riusciti a indurre contrazioni nell'utero. Raccomanda però la pratica di *I. L. Baudelocque*, per la quale si comprime in pari tempo, massime ne' giorni consecutivi al parto, e con forza l'utero attraverso le pareti addominali, onde opporsi alla di lui distensione.

Il turamento è indicato, dopo il parto; ne' casi di emorragie copiose e ribelli dipendenti da lacera-

zione del collo uterino, o dei di lui vasi varicosi, ecc. È però necessario avvertire all'accumulamento dei lochi e alla loro ritenzione nella matrice, che potrebbero indurre emorragia, distendendone le pareti. *S. Amand* consiglia di lasciare un esito libero ai lochii o con un pessario d'avorio, o di gomma elastica, o col mezzo di una cannelletta. Dopo la loro introduzione, si riempirebbe la vagina di pannilini, di filacciche e meglio di spugne inzuppate di aceto o di altro liquore analogo. Il nostro Autore non approva questi ajuti, i quali non sempre possono adoperarsi, e raccomanda di sorvegliare assiduamente l'inferma. Il turamento irritando l'utero ne induce le contrazioni; e che ogni buon effetto da ciò solo proceda, si deduce dall'osservare, che l'emorragia si ferma anche quando il chiudimento non è compiuto.

L'aceto puro applicato immediatamente colle mani sulla superficie interna dell'utero irriterà di più questo organo, di quello che se vi sarà iniettato, dovendosi in tal caso allungare. E anche iniettato puro, non agirebbe che sulle pareti uterine coperte di sangue. Darebbe mezzo irritante validissimo anche il turamento se non si opponesse alla uscita dei lochii e del sangue, che trattenuto potrebbe cagionare nuovo spandimento, o putrefacendosi dar luogo a gravi inconvenienti; e però trovasi di sostituirvi altri mezzi stimolanti.

In quanto all'olio, che alcuni suggeriscono di sostituire all'aceto, osserva il nostro Autore, che se ne potrebbero imbevere dei pannilini, trattandosi solamente di accumulare sangue nell'utero; ma che ove occorra un corpo stimolante, devesi preferire l'aceto.

Riassumendo il nostro Autore quanto espose riguardo al turamento deduce 1.° che questo mezzo conviene in tutti gli spandimenti di sangue uterini ribelli, che accadono prima del sesto mese di gravidanza, e in quelli che a tempo più inoltrato riconoscono per cagione l' impiantamento della placenta sul giro dell' orifizio uterino.

2.° Che il turamento conviene ancora nelle emorragie susseguenti all' uscita del feto, quando esso non ha oltrepassato il quinto mese, o, ad un tempo più avanzato, allorchè il flusso di sangue procede da lacerazione del collo uterino, o dei vasi uterini e vaginali varicosi, colla avvertenza di sorvegliare lo stato dell' utero, siasi o no procurato un' uscita ai lochii.

3.° Che in ogni altra circostanza il turamento va rigettato, e che se vi sono casi straordinarj in cui dopo il parto, o prematuro, o a termine, credasi di dovervi ricorrere, si imbeverà di aceto e di altro liquido irritante la sostanza che serve al turamento, e si comprimerà il fondo dell' utero attraverso le pareti addominali per impedire la distensione, anche dieci, dodici, o quindici giorni dopo il parto.

Il nostro Autore termina la prima sezione di questo Capitolo raccomandando di sorvegliare attentamente l' effetto del turamento, allorchè esso vien praticato dopo il quinto mese: di non abbandonare l'inferma a se stessa, che dopo molte ore, e quando si è ben sicuri, che l' utero non soggiace a distensione veruna; sarà anche bene comprimere per qualche tempo il fondo dell' utero colle mani, e sostenere dappoi le pareti del ventre con un bendaggio a corpo da stringersi fino a tanto che l' ammalata potrà sopportarlo.

Sezione seconda. — *Mezzi curativi ne' primi mesi della gravidanza.*

Nella cura dell'emorragia interna dell' utero si riguarderà dal curante alle seguenti circostanze, e cioè

Se l'inferma non provi altri accidenti oltre quelli dello spandimento;

Se in pari tempo provi li sintomi di pletora locale uterina;

Se avvi complicazione di perdita apparente.

Nel primo caso basteranno i mezzi che si sono lodati come preservativi: cioè riposo assoluto nella posizione orizzontale, dieta più o meno severa, bevande fredde astringenti, salasso, lozioni fredde, o di acqua ghiacciata con aceto, o con alcoole, sul ventre, sulle coscie, i maniluvj, respirazioue d' aria fresca, tranquillità di spirito, soprattutto astinenza dal coito, libertà del ventre, e ne' casi estremi il turamento. Essendo pressochè sempre inevitabile l'aborto, conviene attenderlo pazientemente, non lasciando però i mezzi che giovano talvolta a prevenirlo, o che lo rendono meno pericoloso.

107. In un caso di gravidanza di sei settimane, citato da *Deneux*, l' aborto sopravvenne ad un pediluvio praticato per prevenire una flussione alle gengive. Il nostro Autore dichiara che i bagni ai piedi non possono, nè devono avere un simile risultamento; e intanto l' aborto seguì in questa donna, quanto che con esso si spostò la flussione dalle gengive e si diresse agli arti inferiori. E siccome quest' effetto può farsi anche dagli altri rivulsivi, si avrà quindi ogni riguardo nell' adoperarli.

A gravidanza avanzata, o durante il travaglio del parto, giovano i mezzi superiormente enumerati, ma se le sincopi frequenti, con pallore delle labbra e della faccia, mormorio degli orecchi, con debolezza del polso, ecc. aggravano li sintomi di una emorragia interna uterina, e niun effetto si ha dalle fregagioni sulla regione uterina, dalle aspersioni d' acqua freddata col ghiaccio, d' aceto, d' alcool, ecc., allora non avvi altra risorsa che terminare prontamente il parto.

108. *Mauriceau* nel caso di emorragia uterina in una gravida nel settimo mese, per accelerare il parto ruppe le membrane. Lo stesso praticò *Peraud* in un caso d'improvvisa dilatazione uterina sopravvenuta al coito.

109. Prodigiosa era la quantità di sangue effusa nell' utero nel caso riferito da *Ané*. Lo stato era assai allarmante, ma trovatosi l'orifizio uterino assai dilatato e le membrane intiere e tese, giusta il consiglio del celebre *I. L. Baudelocque*, si passò all' estrazione del feto, e la vita della madre fu salva. L' emorragia fu indotta da forte spavento.

110. Dichiara il nostro Autore, che il Chirurgo non può dominare l'emorragia se non vuotandosi l'utero, giusta i consigli di *A. Pareo*, di *Guillemau* e di *Luigia Bourgeois*. Anche poco considerevole, in origine, l'effusione sanguigna, non mancherà di riprodursi e si farà maggiore in ragione dell' aumentamento dell'utero e del maggior volume, che i di lui vasi acquistano verso la fine della gravidanza. Per tale causa staccansi i grumi che prima chiudevano l'orifizio de' vasi. Terminato il parto e restringendosi

l'utero, anche l'orifizio dei vasi si contrae, e cessa il versamento sanguigno.

Ma anche presentandosi la circostanza di terminare sollecitamente il parto, può avvenire o che manchino le contrazioni uterine e l'orifizio sia affatto chiuso e li margini duri e resistenti; oppure che i dolori sieno leggieri, l'orifizio della matrice già dilatato, e disposto a prestarsi ad una dilatazione maggiore. Nel primo caso, che è però raro, *I. L. Baudelocque*, anzichè operare, ricorre prima alle applicazioni fredde, stimolanti sulle coscie, sul ventre, o alle fregagioni sul ventre con la mano, o con salviette calde. In pari tempo si cercherà di allargare col dito l'orifizio della matrice, e di irritare quest'organo. E quando le contrazioni uterine saranno manifeste e si saranno formate le acque, si romperanno le membrane, per terminare il parto, se continuerà l'effusione, o se il feto sarà mal situato.

La lentezza adoperata da *I. L. Baudelocque* sarebbe stata fatale nel caso riportato da *Delafortene* (Oss. 5) e presentandosi casi analoghi, si dovrebbe forzare l'ostacolo introducendo, conforme al consiglio di *Celso*, sulle prime un dito ben unto, poi due o tre, e infine tutta la mano. Se però l'ostacolo fosse impenetrabile e si potesse temere di lacerare l'orifizio uterino, o di separare la matrice dalla vagina, converrà ricorrere alla compressione del ventre, non ommettendo l'applicazione di compresse imbevute nell'acqua fredda, o ghiacciata, e cercando di eccitare i dolori del parto e la dilatazione dell'orifizio uterino; e la segala cornuta non dovrà essere dimenticata, massime dopo i buoni effetti che con essa ottenne il dottor *Chevreul*.

Per dilatare il collo della matrice, il nostro Autore suggerisce l' estratto di belladonna nella proporzione di un ottavo unito a cerotto, da portarsi fino sul collo della matrice, o col dito, o colla specie di sciringa senza cannelletta, di *Chaussier*. Non devesi obliare che l'incisione del collo uterino praticata da *Smellie* e proposta da *Lauverjat*, riuscì vantaggiosa nelle mani del chirurgo *Mangin*, in un caso di callosità dei margini dell' orifizio dell' utero.

Prima e dopo l' uscita della placenta.

111. Se alle emorragie interne uterine consecutive all' uscita del feto si può portare ajuto con minore difficoltà, si dovrà però convenire, che il pericolo è molto più imminente, dacchè opponendo le pareti dell' utero una debole resistenza al sangue, può avvenire che ne ammettano tale quantità da cagionare la morte.

112. In un caso di emorragia uterina, la quale costrinse il signor *Deneux* all'estrazione del feto, e che dopo non cessava, a malgrado delle praticate titillazioni, si ottenne di provocare prontamente le contrazioni della matrice mercè dell' introduzione di un pezzo di ghiaccio.

In un altro caso, in cui l' orifizio uterino contratto spasmodicamente si opponeva all' uscita dei lochii sanguigni, e però l' utero disteso dava origine a maggiore versamento di sangue, il quale manifestavasi con inquietudini, stiramenti, mal essere, difficoltà di respirare, pallore del volto e coll' ingrossarsi del ventre, *Deneux* aprì il chiuso orifizio, estrasse il

grumo, che concorreva al chiudimento della matrice, e stimolato questo viscere col dito, giunse a indurre le necessarie contrazioni ed a fermare il flusso sanguigno, di cui volle prevenire il ritorno con la fascia a corpo.

113. Lo stesso Autore, in altro caso, ottenne l'espulsione di molti grumi sanguigni col mezzo delle fregagioni sull'addome. Estratti colla mano gli altri che rimanevano dopo che la matrice si fu contratta, applicò sul ventre delle compresse inzuppate nell'aceto, le assicurò colla fascia a corpo per prevenire le recidive.

114. In una donna assistita dal sig. *Leroux* e di cui distesamente si riferisce l'istoria, essendosi effuso sangue tra l'utero e la placenta, si trovò necessario, per fermare l'emorragia, di procedere all'estrazione della placenta stessa; risultamento, che si ottenne con grandissima difficoltà, attesa l'intima unione della circonferenza della placenta colla matrice. Per mancanza nell'utero della contrattilità organica sensibile, si versava ancora sangue nella cavità uterina, e intanto non si appalesava al di fuori, quanto che erasi contratto il collo della matrice. Avuto riguardo alla notabile debolezza dell'inferma e al di lei polso minuto e insensibile, *Leroux* introdusse subito la mano nell'utero e ne uscirono molti grumi di sangue; la matrice si contrasse e l'inferma tornò in sè. Non avendo il sig. *Leroux* abbandonata la paziente, anzi posta la destra presso alla vulva, per assicurarsi se continuava il versamento di sangue, e la sinistra sul polso, trovò che questo affievolendosi vieppiù ne seguiva una sincope. Introdotta di nuovo la mano nel-

l' utero, credette di avere trovato una piccola porzione di placenta e volle prenderla, ma pel dolore che cagionò, conobbe esserci invece lacerazione della matrice nel punto in cui si era trovato assai aderente il disco inferiore della placenta. In tal caso, sebbene tenesse l' ammalata perduta, volle però ricorrere al turamento, e intanto che si preparava l' occorrente venne di nuovo la sincope. Estratti ancora i grumi sanguigni, introdusse il dott. *Leroux* de' pannilini imbevuti d'aceto e li applicò contro il brano uterino rialzato. La perdita cessò immantinente, e l' utero alquanto si contrasse sotto la mano del Chirurgo. Molti altri pannilini, pure inzuppati d' aceto, furono introdotti per sostenere i primi, e così tutta la vagina ne fu riempiuta. Tali pannilini intanto riuscirono utili, quanto che indussero contrazioni nell'utero, e ne compressero i vasi, senza di che, l' ostruzione della vagina tornata sarebbe inutile. All'indomani nell' orinare uscirono i pannilini posti nella vagina, e quello che era penetrato nella matrice, non uscì che al quinto giorno, spalmato di una materia simile al pus, non opponendosi allo scolo dei lochj. L' inferma dopo diversi accidenti si ristabilì compiutamente.

L' Autore osserva che rari sono i casi di unione tanto intima tra l' utero e la circonferenza della placenta; esita ad ammettere che l' utero si sia lacerato dipendentemente dai tiramenti della placenta, e sospetta che il brano potesse appartenere alla placenta. Spiega il dolore sofferto dalla paziente per la violenta stiratura delle fibre uterine.

Allorchè dopo il parto si osserva venire flusso di sangue dall' utero, siasi o no staccata la placenta, si

esaminerà con una mano posta sull'ipogastrio il fondo dell' utero, e, non trovato duro e contratto, vi si faranno delle fregagioni. S' apriranno in pari tempo porte e finestre per abbassare la temperatura della stanza, e per introdurre aria novella; si farà prendere all' ammalata una posizione orizzontale, ove accusasse debolezza, e le si farà odorare aceto, acqua di colonia, o tutt'altro liquore spiritoso; e con essi le si bagneranno le tempia e la fronte. Siffatti ajuti bastano alcuna volta a togliere l'inerzia della matrice, la quale si libera così della placenta, come dei grumi sanguigni.

Tornati insufficienti questi mezzi, e continuando a gemere sangue dall'utero, si dovrà coi debiti riguardi introdurre la mano nella matrice, e ciò spesso basta per eccitarne le contrazioni, per le quali si espelle la placenta e il sangue stravasato, giusta *Peu*, *Portal*, *Amand*, *Dionis*, *Delamotte* e altri. Ma intanto che le dita stimolano l'interna superficie dell'utero (*Duffé*, *Deneux*, *Desormeaux*, *M. Lachapelle*) coll' altra mano si continuano le fregagioni sull'ipogastrio, impastando, per così dire, le pareti dell'organo.

Se, a malgrado di questi mezzi, l'emorragia non cessasse, più delle injezioni, trova il nostro Autore efficace un cedro scortecciato, una spugna o un pannilino imbevuti d'aceto, o un pezzo di ghiaccio, che introduconsi nell' utero. L'amministrazione della segale cornuta fatta sollecitamente, potrebbe rendere non necessario l'uso di questi ajuti, avvertendo inoltre che si evitano le recidive, applicando pannilini a più doppj sul ventre, imbevuti nell'aceto, nell' alcool, o nell' acqua fredda, e tenuti in sito con una fascia a corpo moderatamente stretta.

116. L'introduziene della mano nella matrice è mezzo indispensabile allorchè il flusso di sangue proviene da forte aderenza della placenta, e vi ebbe ricorso *Duchateau* in un caso, in cui la placenta era attaccata, per più della sua metà, verso la parte anteriore superiore e laterale sinistra dell'utero. Nota il nostro Autore, che cosiffatte aderenze, giusta anche *I. L. Baudelocque*, hanno luogo assai raramente, avvegnachè si asserisca il contrario da pratici poco esperimentati, e che le fregagioni ne' modi più sopra indicati, e le stirature del cordone bastano il più delle volte a far cadere la placenta, tuttochè sembri tenacemente attaccata alla matrice. L'illustre *Levret* ossserva in proposito, che non si deve sempre tirare sul cordone, massime se esso s'inserisca presso il punto della circonferenza della placenta il più vicino all'orifizio uterino, perocchè ben lungi dal separare la placenta dalla matrice, questi stiramenti non servirebbero che a far scorrere quella su questo viscere, e seguirebbe, ciò che accade con un pezzo di carta bagnata, in forma di mestola applicato sopra un piano paralello colle sue superficie: volendolo far scorrere per trarlo a se, l'appendice della carta, anzichè staccarsi si romperebbe. Le injezioni della vena ombilicale proposte in simili casi dal prof. *Mojon* di Genova, non producono, giusta il nostro Autore, altro effetto, che di far refluire tra la matrice e la placenta un liquido, il quale distruggendo il loro contatto immediato, avrà favorito l'uscita della placenta; e l'utilità di queste injezioni non fa pruova della frequenza delle vere aderenze straordinarie; anzi il nostro Autore dichiara di averne osservato due soli casi.

Il metodo del Prof. *Mojon* non potrà convenire nelle emorragie interne uterine, dovendo in tali circostanze darsi la preferenza all'introduzione della mano, che deve tenersi mezzo stimolante attivo e non pericoloso.

Delamotte non vorrebbe che si accordasse sonno alle donne che hanno sofferto emorragia, per timore che soggiacessero a recidive. *Wanswieten* tenendo a giusta ragione il sonno come uno de' mezzi più acconci a riparare le forze, non vuol privarne le puerpere; e si eviterà ogni pericolo, avendo l' occhio al polso e al fondo della matrice, considerando allo stato della respirazione, al sonno, all'aspetto della faccia, e verificando se dalla vagina gema o no sangue.

Ove il mezzo dell'introduzione della mano (che non giova immergere in liquido ghiacciato o astringente) in alcuni rari casi riuscisse insufficiente a produrre la desiderata contrazione dell' utero, si dovrà sollecitamente ricorrere alle esterne applicazioni, come alle docce, ai bagni d'acqua fredda, alle iniezioni di diversi liquidi, alla spremitura di un cedro scortecciato, fatta nella cavità uterina, all'introduzione nella stessa cavità del ghiaccio e della neve, ai bagni freddi, mezzi e intieri, giusta i consigli di *Rhazes* e di *Valescus* di Taranto, all'applicazione esterna di pannilini imbevuti di aceto al ventre (*Avicenna*) sui genitali, sul pube (*Ettmuller*) o inzuppati in una forte soluzione di sotto-carbonato ammoniacale, ecc. Il freddo, in qualunque modo si applichi nelle emorragie uterine, va, conforme all' illustre *Pasta*, usato con molta prudenza e deve proporzionarsi alle forze dell' inferma. Lo stesso precetto vien dato da *M. Lachapelle*.

Alle docce d'acqua fredda, proposte da *Sigault*, ma biasimate da *A. Leroy* e da *Desgranges*, il nostro Autore preferisce le applicazioni fredde e spiritose all' ipogastrio.

Le injezioni, tenute dal prof. *A. Pasta* efficacissime nelle emorragie ostinate (1), non sono sempre tali, giusta il nostro Autore, anzi potrebbero alcuna volta riuscire mortali. E non può mai approvare il consiglio di iniettare alcool rettificato, olio di trementina distillato, spirito di vetriolo, di nitro, di zolfo, ed altri somiglievoli, i quali hanno forza adustiva ed operano sopra del nostro corpo, come far suole il fuoco vivo. Anche quando v'abbia un'estrema urgenza, proscrive questi ajuti (2) e appena permette

---

(1) *Considerazioni medico-chirurgiche sopra gli sgravj sanguigni del parto pag.* 314 *e seg.*

(2) *A giustificazione dell' illustre* A. Pasta, *mi sia permesso notare che questi mezzi poderosi corrosivi, sono stati da lui consigliati, dietro l' autorità di* Wanswieten, *di* Mercato *e di* Roderico *da Castro, e solo quando la donna fosse vicina a trapassare di vita. Chè ne' casi di minor urgenza, « niuno di tali corrosivi si schizzerà nell' utero tutto solo, ma si dovrà egli prima mescolare a qualche o acqua o bollitura astringente, per così intiepidire alcun poco la di lui caustica forza, e dovendosi talvolta usarne alcuno senza mescolanza di niuna sorta, sarà bene, dopo essersi fermato il sangue, e dopo formata una grossa e forte escara, usare delle iniezioni nell' utero fatte di latte tiepido colla giunta di una fetta di bu-*

l' uso dell'aceto e dell'acquavite, i quali però, giusta il dottor *Pagis-Bezian*, non sono sempre innocenti, cagionando anche metriti e cangrene. Oltracciò il solo assorbimento del liquido iniettato può dar luogo a gravi accidenti, e a cagion d'esempio l'acquavite iniettata può produrre ebbrietà, ecc.

Le injezioni d'acqua fredda, siccome innocue, sono preferite dal nostro Autore, a malgrado dell'osservazione di M. *Lachapelle*, la quale teme la sopravvenienza di brivido spasmodico formidabile; e le tiene poi vantaggiose, allorchè sbarazzata la matrice dalla placenta e dai grumi, può riprodursi l'emorragia per inerzia dell' utero.

Si avrà gran cura che le injezioni penetrino nell' utero; e però è mestieri che la cannellina sia abbastanza lunga da potersi introdurre nell'orifizio della matrice. Si sceglierà di gomma elastica, della lunghezza di sette o otto pollici, con un gonfiamento olivare munito di molti fori.

Li cristei d'acqua fredda si devono risguardare siccome meno attivi delle iniezioni nella cavità uterina.

Levret e *Plessmann* introdussero con utilità un pezzo di ghiaccio nell' utero. L'azione di lui istantanea produce prontamente lo strignimento della matrice, e il nostro Autore la crede più sicura dell' applicazione esteriore di questo mezzo. La neve può esservi surrogata. Non devesi però insistere a lungo nel loro uso,

---

tirro fresco a effetto di ammansire i dolori cagionati dal caustico. » *Ib. pag.* 315.

G. C.

ove non agiscan sollecitamente, e anche ottenuto l'effetto desiderato, si avrà l' avvertenza di abbandonare il ghiaccio nell' utero, lasciando a quest' organo di espellerlo colle sue contrazioni.

Il dottor *Evral* introduce nell'utero un limone scortecciato, che colla mano comprime per ispremerne il sugo, il quale abbandonato nella cavità uterina viene espulso dopo alcune ore.

Il Dottor *Bigeschi* propone invece una spugna imbevuta di ossicrato o di aceto puro; di farla scorrere sulle pareti dell' utero; e di spremerne il liquido mediante l' indice e il medio che sostengono la spugna; e questa attraversata da un cordone di seta, potrà, ove occorra, essere ritirata.

Il sig. dottor *Desgranges* al citrico preferisce l'acido acetico introdotto col metodo di *Bigeschi*, ma ommise di fare esperimenti comparativi, e quindi si ignora se, inzuppando d' acido citrico la spugna, gli effetti indotti sarebbero più o meno attivi. Volendo ricorrere a questi mezzi, il nostro Autore suggerisce di sbarazzare l'utero del sangue che potesse ancora contenere, e raccomanda di usarne allora solamente che la titillazione non avrà indotta la contrazione della matrice.

117. Giova del resto variare i mezzi se quelli dapprima usati tornarono inutili. E in alcuni casi è forza praticare quelli che solo si presentano alle mani dell' ostetrico. Il nostro Autore riferisce un' istoria comprovante l' inutilità del succo di limone, delle injezioni d' acqua fredda, di aceto, di acquavite, in una donna da tre giorni in travaglio di parto, e che abbisognò del ministero del Chirurgo. Solamente l' ap-

plicazione di una salvietta a più doppi applicata sull' ipogastrio, e sostenuta da una fascia a corpo, riuscì a mettere in azione la contrattilità organica dell' utero.

Il nostro Autore riporta un'osservazione del signor dottor *Chevreul* ad effetto di sostenere ciò che disse precedentemente riguardo al turamento, che rare volte trova utile nelle emorragie sopravvenienti al parto, e che giova soltanto, esercitando un'azione irritante sulle pareti uterine, per la quale si contraggono, e l'emorragia si arresta. Tolti i grumi sanguigni che distendessero la matrice, introdusse il dottor *C.*, essendo imminente il pericolo, de' pannilini inzuppati d' aceto, che dalla vagina si estendevano fino all' orifizio uterino, e l'emorragia si troncò, avendo prima resistito alle injezioni. Per lo spazio di un' ora continuò a fregare e irritare l' utero al disopra del pube, e strinse dappoi il ventre della donna con una salvietta.

119 e 120. La scienza potrà, giusta il nostro Autore, trarre grande profitto dalla segala cornuta, assai lodata, nelle emorragie consecutive al parto, da *Prescot*, *Chapman*, *Hosack*, *Dewees*, *Church*, *Mackensie*, *Millard* e molti altri. Fra le molte osservazioni che si potrebbero addurre in proposito, il nostro Autore ne preferisce due, l' una riferita da *Goupil*, l'altra da *Mackensie*. Nel caso di *Goupil* il polso della donna era piccolo e frequente, e le forze prostrate; l'emorragia aveva persistito a malgrado delle applicazioni di ossicrato, e del ghiaccio, dell' introduzione, due volte ripetuta, della mano nell' utero, onde estrarne i grumi. Dieci minuti dopo l'amministrazione di dodici grani di segale cornuta, la matrice si con-

trasse con dolori, e un' ora dopo, allorchè piacque al dottor *G.* di ripetere la segala, le forze si erano in parte ristabilite, e la perdita più non comparve. Nel secondo caso, il versamento sanguigno non si riprodusse dopo la presa di 50 grani di segale, infusa per dieci minuti in una tazza d'acqua bollente.

Le contrazioni uterine indotte dalla segale, hanno un carattere facilmente apprezzabile, sono cioè permanenti e durano un ora e mezzo o due al più: la loro durata sarebbe maggiore se il rimedio si desse in natura, e però il nostro Autore preferisce l'infuso fatto con ventiquattro grani di segale in due o tre once d' acqua.

Tiene il nostro Autore questo rimedio prezioso ed eroico; ma alle volte se si perdesse troppo tempo onde procurarselo, converrebbe ricorrere ad ajuti più pronti, non lasciando però di prescriverlo, dopo che si sarà moderato lo scolo sanguigno, a una o più riprese, tanto per prevenire le recidive, come per risvegliare la sensibilità generale. La dose di otto, dieci o dodici grani basta in tali casi, e si darà in sostanza continuando il flusso di sangue.

Come mezzi emostatici, sono stati raccomandati dal dottor *Vernet* l' introduzione nell'utero di una vescica di porco, per iniettarvi acqua fredda: ajuto da rigettarsi come nocivo. Per vincere l'inerzia della matrice, *Boer* propose, e *Trehan* lodò la compressione dell'aorta. *Moschiore* celebrò la legatura delle membra; altri il galvanismo; i rivulsivi, come le grandi ventose sulle mammelle, giusta *Ippocrate* sull'ipocondrio destro, tra le spalle, alle braccia, sulla regione lombare, secondo *Freind.* Si sono anche proposti

i vescicatorj, la moxa sulla regione lombare, e un senapismo tra le spalle, l'immersione prolungata degli arti superiori nell'acqua calda. In generale questi mezzi, oltrecchè violentissimi, non valgono ad aumentare la vitalità uterina, e a toglierne l'inerzia.

Il sig. *Gasc* come mezzo efficace e pronto loda l'applicazione del ferro caldo sull'osso dei calcagni, in causa della simpatia che avvi tra gli arti inferiori e il basso ventre. Non si dovrà calcolare molto su questo mezzo, e molto meno poi, giusta *Boco*, sull' uso interno del solfato d'allumina, dell'acetato di piombo, del nitro, della digitale, dell'oppio, della tintura di cannella, dell'acqua di *Rabel*, della ratania, del Colombo, ecc.; ajuti, i quali potranno per avventura giovare nelle emorragie che hanno luogo durante la gravidanza. Le emorragie che insorgono prima e dopo l'uscita della placenta, hanno la più grande rassomiglianza colle emorragie traumatiche, dovute alla lesione di uno o più vasi. La sola compressione o la legatura possono troncarle; e colla compressione arrestasi lo scolo dei vasi uterini, ed è operata dallo stringimento della matrice.

Riassumendo in breve, il nostro Autore, i precetti esposti in questo Capitolo conchiude, che si evitano le coliche sì frequenti dopo il parto, così nelle donne che hanno più volte figliato, come in quelle che patirono emorragie, introducendo le dita nell'utero per toglierne l'obliquità, e per non lasciarvi alcun grumo. *Celso*, *Delamotte*, e *Deneux* seguitarono questa pratica, e in una osservazione riferita da quest'ultimo, si evitarono le coliche le quali tribolarono una Signora ne' precedenti suoi parti, e che

cessavano coll' uscita di più grumi, introducendo alcune dita nell' utero, estraendo i grumi che vi si erano raccolti, applicando grosse compresse sulla regione ipogastrica, tenuta in posto da una fascia a corpo, e situando l' inferma in un modo da prevenire il soggiorno del sangue nella vagina. I lochj fluirono e mancarono le perdite e le coliche.

Ne' casi di emorragia utero-peritoneale, allorchè l' enfiagione del ventre, il pallore del volto e delle labbra, il susurro degli orecchi, la debolezza avvertano che per la rottura dell' utero, si è formato uno spandimento di sangue interno, è necessario vuotare l' utero immediatamente, sbarazzare la sua cavità dal prodotto del concepimento, onde permettere alle di lui pareti di stringersi, di contrarsi e diminuire per conseguenza il calibro dei vasi e anche obliterarli. Continuando ancora il sangue a scorrere, si ricorrerà all' applicazione dei topici freddi astringenti sull' addome e sulle coscie, si ricopriranno queste parti di ghiaccio pesto o di neve, si stringerà il ventre con una fascia a corpo, onde opporsi alla di lui dilatazione.

122. Se questi ajuti, uniti a quelli che dati internamente hanno forza di rallentare la circolazione sanguigna, troncano l' emorragia, converrà occuparsi dello spandimento e procurare l' uscita del sangue effuso, dacchè colla sua putrefazione cagiona terribili accidenti. Il dottor *Schutzer* ricorrendo alla gastrotomia, riuscì a salvare una donna a cui aveva prima levato il feto dalla vagina. Praticata nella linea bianca una incisione di un pollice, da cui uscì una sierosità sanguinolenta, introdusse una sonda nella fatta apertura,

e situò l'inferma in modo da favorire lo scolo de' liquidi effusi. Al terzo giorno l'inferma provò mal essere, vertigini, ebbe leggier febbre, e al quarto insorsero vomiti. Ma questi accidenti si calmarono gradatamente, si levò la sonda al ventesimo giorno, e al trentacinquesimo il ristabilimento era compiuto. È necessario avvertire che la gastrotomia non va praticata se non dopo che l'utero è contratto, onde non segua una seconda effusione.

Non crede il nostro Autore che la gastrotomia possa mai convenire ne' casi di rottura delle trombe o degli ovarj, sviluppati dal prodotto del concepimento. I tonici astringenti diacciati, applicati sull'addome, la compressione del ventre con una fascia a corpo, sono indicati come favorevoli a reprimere l'infiammazione.

Li grumi che si spandono nell'addome per aver praticato la sutura poco dopo l'operazione cesarea, si tolgono, giusta *Guerin* e *Buegne*, dividendo i punti di cucitura, per passare ad una nuova riunione allorquando lo stato delle parti non lascia più temere recidive. *Stark* in un caso analogo trovò assai vantaggiose le injezioni fatte ora nella piaga, ora nella vagina. Uscirono queste dalla piaga addominale fino al ventesimo giorno, e contribuirono assai a dar esito alla sanie putrida, la quale formavasi nella cavità peritoneale.

Dopo le grandi perdite sanguigne, dev'essere prima cura del pratico di far prendere all'ammalata una posizione orizzontale, onde il sangue si distribuisca equabilmente. Che se il cervello ricevesse una quantità di sangue inferiore a' suoi bisogni, si dovrà porre la testa in una situazione più declive del tronco e

degli arti inferiori. In tal modo si risveglia e si mantiene l' azione del cervello, che sospesa, sarebbe immediatamente seguita da morte. Per soddisfare a tale indicazione, il prof. *Roux* compresse momentaneamente l' arteria aorta ventrale in un ferito rifinito da molte e copiose emorragie.

Le fregagioni delle tempia, della fronte, della faccia coll' aceto, coll' acquavite, coll' acqua di Colonia, e con altri liquori spiritosi, la volatilizzazione dell' ammoniaca nelle fosse nasali, sono mezzi proprj a sostenere l' azione cerebrale. Si amministeranno in pari tempo cordiali in piccola quantità, cucchiai di buon vino, di acquavite diluita e zuccherata e di buon brodo, e non vi ha il pericolo, come nelle emorragie traumatiche, che si rinnovi lo scolo sanguigno. I Medici Inglesi, e alcuni Francesi, e fra questi *Degland*, fanno uso con buon successo, di oppio e di laudano liquido del *Sydenham*.

Sono anche indispensabili l' aria fresca, l' allontanamento da ogni strepito, dalla luce viva, il silenzio, l' immobilità del corpo. L' inferma sarà involta in pannilini caldi e asciutti ove ciò si reputerà necessario, e si eviteranno le emozioni d' ogni specie.

Il nostro Autore non è molto persuaso della trasfusione del sangue per rimediare alla debolezza risultante dalle emorragie uterine copiosissime dopo il parto, tuttochè proposta da *Valler*, *Doubleday*, *Douglas*, *Howel*, *Philpot*, ecc.

Se la presenza di un grumo sanguigno più o meno voluminoso nell' utero induca coliche e contrazioni uterine dolorose, prima di ricorrere all' introduzione della mano onde estrarlo, si tenteranno le fregagioni

sull'ipogastrio, l'amministrazione di uno o più cristei, l'injezione di un liquido acquoso, la posizione verticale del tronco. L'uso degli oppiati può essere utile, e così l'applicazione di un empiastro mollitivo, o di salviette calde sull'ipogastrio.

La nettezza, il rinnovamento dell'aria, l'uso delle injezioni mollificative e antisettiche, dei cloruri di soda e di calce, di un regime alimentare convenevole, della china, onde sostenere le forze, possono distruggere gli effetti perniciosi, che potrebbero risultare dal riassorbimento delle materie putrefatte.

Traité des maladies des enfans nouveaux nés et à la mammelle; par C. Billard, *etc.* (1).

(*Seguito della pag.* 475 *del Vol. LIX*).

Malattie dell'apparato respiratorio, delle cavità nasali, della laringe, de' bronchi, e de' polmoni. — Comechè il neonato pochissimo respiri per la bocca, che tiene quasi sempre chiusa, il succiamento del latte sarebbe impossibile senza la respirazione nasale. Così valutandosi per l'Autore l'importanza delle funzioni delle cavità nasali siccome ausiliarie del respiro, massime quando esse sono sede di gravi malattie, ed

---

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* F. M. Finella.

il poco o niun senso dell'olfatto di cui gioisce il neonato, muovonlo a collocare queste cavità nel novero degli organi accessorj della respirazione.

Ne' primordi della vita embrionica, le cavità nasali comunicano, senza veruna separazione, con quella della bocca. Circa il secondo mese due forellini veggonsi al di sopra della bocca; quindi due picciole prominenze s'innalzano sopra questi fori, le quali sono i primi rudimenti delle pinne del naso, che di mano in mano pigliano accrescimento, pendente il quale le dette cavità s'allargano, soprattutto in altezza, e vi si formano i seni: la membrana mucosa, che li tappezza, è grossa ed assai rossa. Mancano ancora i seni frontali ed i mascellari, che non compariscono che ad un' epoca assai più avanzata della vita.

Il processo di formazione de' lobi del naso può essere sospeso od impedito, d'onde il perfetto stiacciamento, o l'assoluta mancanza del naso; la quale va però sempre di conserva colla deficienza dell'etmoide; gli occhi allora annidano in una sola orbita, situata in luogo del naso. — Le pinne del naso soggiacciono pur esse ad alcune difformità: rimane talora bifido il naso, od almeno rimarcasi molto ed oltre l'usato dilatata la linea mediana, che le due parti laterali e simmetriche separa di quest'organo.

Assai rossa, injettata ed irritabilissima si è nel neonato la pituitaria, per il che sì frequente è nel bambino il coriza, il quale ora è semplice, ovvero con secrezione membraniforme. Noi ci dispensiamo dal descrivere questa malattia; non possiamo però non riflettere coll'Autore, che il procedere de' sintomi ne è talvolta sì rapido, che in tre o quattro giorni con-

duce a morte il bambino, e ciò perchè non potendo più succiare il latte, ne deperiscono le forze, e tabico rimane. Per questa ragione grave è sempre a dirsi il coriza, ed il pericolo sta sempre secondo il grado di tumidezza della pituitaria, della copia, e soprattutto della consistenza de' muci per essa separati, della difficoltà del respiro, e del succiamento. La maggiore tenerezza dell'età, implica pure un maggiore pericolo.

Sovra quaranta bambini colti da coriza, cinque volte rinvenne membrane accidentali sulla pituitaria, le quali non oltrepassavano la laringe: la sottostante mucosa era assai rossa, grossa e molto fragile. — Il coriza può divenire cronico, e talvolta induce il rammollimento infiammatorio della pituitaria. — Le più frequenti sue complicanze sono le affezioni del cervello, e segnatamente l'idrocefalo acuto.

La cura del coriza sta nello slattare temporariamente il bambino, nutricarlo con acqua e latte caprino, o con decotto d'orzo; e, se assai difficile la deglutizione, co' clisteri nutrienti. Dannosi sono i vapori emollienti diretti verso le cavità nasali, perchè aumentano istantaneamente la tumidezza delle vie aeree. Gli eccoprotici, i clisteri, i rivellenti sono utili: ed occorrendo pseudo-membrane, proficuo è il soffiare nelle narici qualche dose di finissimo calomelano, oppure un miscuglio d'allume e zuccaro.

Malattie della laringe e della trachea. La laringe e la trachea incominciano ad apparire dal secondo al terzo mese di gestazione, sotto forma d'un canale gonfio alla sua parte superiore, ed inferiormente diviso: al quarto mese vedonsi linee trasversali, rudi-

menti degli anelli cartilaginei, e dal sesto al settimo mese le prominenze e le cavità, che costituiscono i ventricoli e le corde della laringe. La membrana interna di queste parti è d'un color rosso, ed offre delle pieghe longitudinali; essa è coperta di copiosi muci. Alla nascita tutto è ben conformato e disposto. — I loro vizi di conformazione sono meno frequenti che in qualunque altro organo: la loro mancanza solo s'incontra negli acefali. — La laringe può essere assai piccola e ristretta, come dissimo ne' *vizi di conformazione della lingua*: videsi la deficienza, o l'imperfezione dell'epiglottide, o d'alcune cartilagini della laringe, e similmente diverso il volume e l'estensione delle divisioni della trachea, che corrispondono ordinariamente ad una simile differenza tra il volume de' polmoni. Rarissime esser devono le malattie infiammatorie congenite della laringe e della trachea, poichè l'Autore non ebbe a vederne. Però trovasi sovente una congestione sanguigna, e negli immaturi un trassudamento di sangue, che occupa persino i bronchi. — Occorre una circostanza, alla quale gli ostetricanti attender devono; si è quella di copiosa raccolta di muci nella laringe, e nella trachea, che impedisce il respiro, ed altera il grido del neonato in modo particolare, il quale è velato ed incompleto; la ripresa del grido non si fa sentire, che per momenti; roco, agitato, quando non sia soffocato. Conviene procurare lo espellimento di cotesti muci col dito, o colla barba d'una penna, quando alcuni sforzi del respiro non vagliano a spingerli fuori.

A tre specie riduconsi le malattie della laringe ne'

poppanti; alla congestione, all'infiammazione, ed all'edema. — Nel neonato, la laringe è quasi sempre injettata: tre o quattro mesi dopo, piglia un colore di rosa pallido. — Quest'organo è assai disposto all'injettamento: più o meno rosso si trova negli asfittici. Molte volte osservansi enchimosi, e suggellazioni nel tessuto cellulare di quest'organo, indipendentemente da ogni attentato di strozzamento; ed in questo caso non è raro, che all'istante della morte, il bambino rigetti sangue in grande copia coll'espettorazione. Per lo più queste cose intervengono ne' bambini induriti, con segni manifesti di sanguigna pletora.

Comune è l'angina laringea ne' poppanti, ma più ancora in que' di maggior età. Ora è semplicemente eritematica, ed ora complicata col mugheto. — L'eritematica ha varie gradazioni, dal semplice colorito di rosa senza alterazione di tessitura, alla tumefazione, rammollimento ed ulceramento del tessuto mucoso. — Le cagioni, tuttochè non sempre facili a cogliersi, sono l'aria fredda od umida, il vento, l'umidità ai piedi, le grida diuturne, ed infine una flemmazia d'altri punti della mucosa delle cavità nasali, e della trachea. Questa flogosi è quasi costantemente associata a secrezione di muco chiaro, e viscoso, che si condensa ed ingiallisce. Il respiro resta offeso, ed alterato sensibilmente il grido. Quando intensa è questa flogosi, il grido è sordo ed insensibile, e all'incontro acuta e preponderante la ripresa. La quale particolare modificazione nel grido de' bambini è, come fu detto altrove, un segno assai positivo di flogosi della parte superiore delle vie aeree, invece

che la totale mancanza della ripresa indica piuttosto l'infiammazione de' rami bronchiali, o nello stesso tessuto polmonare. Tuttochè v'abbiano delle eccezioni, importa però d'attenersi a questa regola. — Suole l'angina laringea non mai esistere da se sola: succede soventi al coriza, ed associasi colla tracheite, e colla bronchite. Progredisce d'ordinario rapidamente, ed i suoi sintomi sono talvolta sul principio assai oscuri: ma il carattere del grido, ed un rubore eritematico in fondo delle fauci, non lasciano spesso di non chiarirne il diagnostico. — Avvegnachè il vomito sia inseparabile dalla faringite, e dall'esofagite, non manca però ancora nell'angina laringea, in quanto che, pendente la deglutizione, il dolore cagionato dal moto della faringe determina spesso una scossa convulsiva di tosse soffocante, ed un grido sì repentino, che fa rifluire per l'esofago il liquido nella bocca. — È a notarsi, che assai ristretta è ne' bambini la glottide, epperciò la menoma tumidezza della sua interna membrana determina uno stato di spasmo, d'ansietà, e di soffocazione; aggiungasi ancora, che accumulandosi nella laringe una considerevole quantità di muci e soprattutto nel sonno, fa sì che cotesti infermi si risveglino agitati, tossiscano, si sforzino di gridare, e non vi riescano se non previ assai penosi sforzi dopo avere espulsi que' muci, che il passo ostruivano all'aria attraverso della glottide. — Quando la laringite sussegue a qualche altro morbo, ed in ispecie alla scarlattina, ed al vajuolo, allora i caratteri anatomici di questa flogosi non più si limitano al rubore eritematico, ma assumono talvolta quegli analoghi alla cutanea flemmazia, di cui quella è sintoma concomi-

tante. — Termina la laringite per risoluzione, o conduce a pronta morte il bambino, ovvero passa allo stato cronico.

La cura consiste nelle mignatte al di sotto delle clavicole, cataplasmi caldi e mollitivi sul collo, ed alle piante de' piedi; in mantenere quello coperto di cravata di lana; in evitare le fascie troppo strette: nell' uso interno del calomelano, della manna; di clisteri ecc., e finalmente nelle mignatte dietro le orecchie, quando siavi una cerebrale complicazione. — La laringite cronica si combatte co' medesimi sussidi, ai quali aggiungonsi anche il vescicante alla nuca, le fregagioni ai lati del collo col linimento volatile, e colla pomata emetica. L'uso non interrotto d'una cravata di lana è atta a prevenire le recidive.

Dell' angina con alterata secrezione, o crup. Questo è una flogosi della laringe e della trachea, con rapida formazione di concrezione membraniforme. — Le cagioni remote sembrano le medesime della semplice laringite, e del catarro bronchiale: ma non è facile a sapersi perchè si formi questa accidentale membrana. Il crup fa strage soprattutto quando epidemici regnano la pertosse ed il catarro. Invano *Bretonneau* ha cercato di togliere quel legame, che esiste tra il crup e le affezioni catarrali, ammettendo una qualche *specificità* di quello, onde spiegare la formazione della pseudo-membrana, che lo caratterizza, la quale altro non è, che un muco spesso, viscoso, e tenace, di cui copronsi le membrane mucose infiammate; la quale pellicola, analoga a quella del mughet, non ne differisce, che per la forma, e per le parti che oc-

cupa ; imperciocchè pria di coprirsi , le mucose sono sempre infiammatissime , rosse , zeppe di sangue ; il sottostante tessuto cellulare egli è pure infiammato ; ed allorchè la membrana colta da flogosi è nel tempo stesso seggio di un' esalazione sanguigna, vedesi quest'infiammazione associata o seguita da concrezioni membraniformi; così che puotesi arguire, che il crup la è una flemmazia catarrale, e che il muco per essa separato è fornito dal sangue molto ricco di fibrina, dal quale derivano le striscie, le pellicole, e le piastre bianchicce , che rivestono le membrane mucose nel mughet , e nel crup.

I poppanti vanno assai meno soggetti al crup dei ragazzi di due a dieci anni d'età. Però sono essi disposti alle flemmazie pellicolari delle diverse altre membrane mucose, della bocca , dell'esofago, e delle cavità nasali, si che l'età e le modificazioni organiche che ne derivano , arrecano una differenza , che difficilmente la si può intendere.

Allorchè formasi le pseudo-membrana , il grido è alterato, solo odesi la ripresa, acuta e stridula, come il canto del gallo ; talvolta è affatto velata o soffo, cata. Non si fa sentire il grido propriamente detto i o non ritorna che per momenti , per di nuovo cessare , o restare grandemente alterato. Gli accessi di tosse cagionano inesprimibile ansietà, e gli sforzi dell' inspirare sono penosissimi ; ed è soprattutto allora, che la ripresa offre il carattere particolare di cui sopra. Costante è la difficoltà del respiro , soggetta però ad esacerbazioni e remissioni.

Alla comparsa di questi sintomi quasi sempre rapido accoppiasi il dolore alla laringe, indicato da ciò,

che il bambino vi porta la mano quasi per toglierví qualche cosa, e che aumenta ad ogni accesso di tosse e di soffocazione. — L' epistassi, assai rara ne' bambini, e la sonnolenza sono pur essi sintomi concomitanti del crup, i quali significano una consecutiva cerebrale congestione, e lo stesso idrocefalo acuto. — Col vomito e coll'espettorazione rigetta l'infermo frammenti di membrane con sollievo, sino a che una novella concrezione, ostruendo di muco le vie dell'aria, faccia risorgere l'angoscia ed il senso di strangolamento, al quale non cessa d' essere in preda a brevi intervalli. La morte la è quasi sempre l'esito di questa malattia, nella quale due indicazioni devono seguirsi a combattere la flogosi, e la soffocazione meccanica o spasmodica dalla pseudo-membrana risvegliata. I salassi generali e locali, le coppette scarificate, i topici emollienti, le bevande dolci, i derivativi sulla cute e sulle intestina, soddisfanno alla prima indicazione, quando che gli antispasmodici, l'assafetida, la tintura di castoro per clistere, le frizioni d' olio di camomilla canforata sul collo, o di etere, con acqua, correggono lo spasmo della laringe. I bagni tiepidi sono assai atti a calmare l' agitazione dell' infermo; le mignatte ai processi mastoidei devono applicarsi in caso di complicanza di meningite. Infida è la tracheotomia, e l' insuflazione di calomelano nella laringe, giusta il *Bretonnean*. Talvolta mostraronsi proficue le fregagioni mercuriali sul collo sino alla salivazione.

L' angina edematosa trovasi alcune fiate nelle autossie cadaveriche, senza che nel vivente siasene manifestato verun indizio. I segni esterni di queste ma-

lattie sono troppo oscuri per potersi cogliere, tanto più che quest' angina sorprende singolarmente i bambini debolissimi, e quasi agonizzanti. Però ha rilevato l' autore, che parecchi di questi infermi, portavano un' inceppamento cellulare di diverse altre parti del corpo, che il loro grido, assai irregolare, quasi sempre velato ed incompleto, era agitato come il belare della capra. — Siccome per lo più quest' angina consegue a qualche viscerale lesione, all' edema universale, e particolarmente alla congestione polmonare, così ogni trattamento curativo vuolsi contro le malattie principali rivolto.

Malattie della porzione toracica dell' apparato respiratorio. La cavità del torace e le sue pareti concorrendo grandemente, ed avendo una parte attiva nell'importante funzione del respiro, chiaro fluisce che i suoi vizi di conformazione molto influir devono sovra questa stessa funzione.

Ne' primi tempi della vita embrionica il torace non presenta, che una cavità assai angusta a pareti membranose sottilissime e flessibilissime, al cui centro si delineano quindi dei circoli bianchicci, che più tardi formano le coste, e ricevono col progresso della vita la dovuta capacità e consistenza. I polmoni seguono tutti i gradi di sviluppamento di questa cavità: non sono essi visibili che verso la sesta settimana dal concepimento: trovolli l'autore sotto forma di due vescichette trasparenti, flacide, vacue e più voluminose del cuore, ch' era oblungo e del volume d' un grano di miglio. Hanno sulle prime una superficie unita e bianchiccia; ma coll' età si formano fessure, rudimenti della separazione de' lobi; diventano allora

pieni e compatti, e coll' aumentare di volume, in roseo cangiasi il loro colorito. Dal 7.° al 9.° mese hanno questi organi a un dipresso la forma che assumer devono, ed il loro colore è vario, a seconda dello stato pletorico od esangue dell' individuo. In alcuni i polmoni sono cospersi di macchie rosse di forma lichenoidea, in altri all'incontro sono bianchicci, ovvero di leggiero color di rosa, simili a quelli del bue. Trovava nel cadavere di due adulti il *B.* una cotale pallidezza de' polmoni, colla mancanza perfetta di pigmento sulla loro superficie. Sospetta esso, che questa specie di leucopatia polmonare sia l' effetto d' un' alterazione primitiva e congenita del proprio loro tessuto.

Riempiono i polmoni del feto tutta affatto la cavità toracica, in guisa che rimanvi talvolta sulle loro superficie l' impressione delle coste, le quali più che nell' adulto sono sporgenti nell' interno del petto. Rimangono in alcuni adulti queste depressioni; dubita *Laennec*, e crede chimeriche cotali vestigia della pressione delle coste, ma ne è d' avviso contrario l' Autore, perchè non trova inverisimile, che formandosi esse pendente la vita intrauterina, sussistere possano indipendentemente da qualunque accidentale tumefazione, sino all' età adulta. — Grandissima è l' analogia del timo co' polmoni, che non hanno ancora respirato; direbbesi, che esso si sia un terzo polmone, senza rami bronchiali, la qual cosa è meritevole di riguardo, poichè mantenendosi dopo la nascita nello stesso aspetto il timo, può esso servire di punto di paragone e di guida nell' esame del tessuto polmonare modificato o no dalla respirazione. I polmo-

ni non ancora compenetrati dall' aria sono flacidi e rossi, in ciò simili alla milza: le loro arterie e le vene talfiata piene di sangue. I bronchi, d' ordinario di color di rosa, sono anche qualche volta coperti di leggiero trasudamento sanguigno. Dopo la nascita poi divenendo essi più leggieri e crepitanti, rimangono però sempre imbibiti di sangue più che nell' adulto; per la quale circostanza s' intende, come in quasi tutti i bambini trovisi una forte congestione sanguigna al margine posteriore de' polmoni, distinguendovisi ciò non di meno i bronchi per la loro albidezza, che in modo deciso contrasta col rubore del parenchima polmonare.

I polmoni, od un solo, la trachea, come uno dei bronchi, possono mancare totalmente od in parte negli acefali. *Otto*, giusta *Meckel*, osservava l' occlusione della trachea colla mancanza del cranio. — La picciolezza de' polmoni può derivare dall' angustia del torace, e da' vizi di conformazione del diaframma. E offrire possono i polmoni una massa intiera, ovvero i suoi lobi divisi in modo inverso, e finalmente avere più o meno numerose divisioni. L' inversione del polmone destro a sinistra, e viceversa, sta d'ordinario colla trasposizione del cuore. Per ultimo, trovansi i polmoni fuori della cavità toracica per vizio primitivo di conformazione delle sue pareti. (*Aller*, *Burnet*, *Bianchi*, *Fracassini*, *ecc.*)

Fra tutti i vizi di conformazione, quelli del torace, perchè si oppongono al libero esercizio della respirazione, determinano nel neonato accidenti più o meno sinistri, i quali riferire si potrebbero a lesioni dei polmoni medesimi, e dei bronchi. L' ernia diafram-

matica congenita, e la troppo angustia della cavità toracica sono pur esse nel novero di cotali vizi.

Malattie delle pleure, de' polmoni, e de' bronchi pria della nascita. La peripneumonia e la pleurite possono essere congenite. Ne vide l'Autore delle une e delle altre, non meno che la pleurite cronica.

A parecchie infermità soggiacciono i polmoni e le pleure pendente o dopo il parto. Se l' alterazione delle funzioni d' un' organo costituisce una malattia, lo stesso dire si deve, quando è difficile ed impossibile lo stabilimento delle medesime. Non è solo alloraquando una lesione anatomica, o causa fisica, che cada sotto i nostri sensi, la quale sospenda l' esercizio fisiologico d' un organo, che l' arte ha da soccorrervi: ma il deve altresì ogni qualvolta elevasi un' ostacolo qualunque allo sviluppo della vita nelle differenti parti, procurando d' allontanare le cause, che s' oppongono all' eseguimento delle loro funzioni.

Sebbene i polmoni del neonato abbiano quel grado d' organizzazione conveniente per ricevere nelle loro cellule l' aria ed il sangue, avviene tuttavia, ch' essi inetti talora sieno ad adempiere tutto d' un tratto ed agevolmente le novelle loro funzioni; che anzi non si stabilisce la respirazione, perchè l' aria non penetra nelle cellule polmonari. Riflette *Capuron*, che per lo addietro designavasi col nome d' asfissia polmonare de' neonati molti e diversi stati degli apparati circolatorio e della respirazione. — Per le sperienze dell' *Allero* e di *Beclard* viene dimostrato, che il feto nel seno materno tra le acque dell' amnios eseguisce movimenti d' inspirazione e d' espirazione, i quali, non è impossibile, che dopo la nascita siano troppo de-

boli, acciocchè l'aria penetrare possa ne' polmoni, dilatandone le cellule, ovvero che il muco bronchiale ne impedisca l'introduzione. Ciò nondimeno può il neonato vivere alcune ore, o qualche giorno con questa apparente respirazione, senza però che una reale vi si sia stabilita; imperciocchè trovava il B. impermeati dall'aria i polmoni in un neonato, nel quale la vita si protraeva otto ore, i cui polmoni non mostravano traccia veruna di avere respirato, e solo l'aria avea penetrato ne' primi rami bronchiali. Questa vita, per così dire, embrionica, può sostenersi tanto per lo principio vivificante del proprio sangue, che dalla madre riceveva, quanto per l'ossigeno assorbito per la cute o per le membrane mucose entrato nel torrente della circolazione; oppure, finalmente, perchè questo elemento non sia a quest'epoca della vita d'una sì grande importanza, come il diviene più tardi. — Trovansi soventi polmoni, che in grande porzione non sono ancora compenetrati dall'aria, ed il neonato invece d'offrire i segni d'una sanguigna congestione, siccome rimarcasi nella vera asfissia, presenta all'opposto una pallidezza e debolezza esterna, lo che vuolsi designato col nome di *debolezza di nascita*, che deesi ben guardare il medico di combattere colle sanguigne; che anzi collocar deve il bambino in modo, che il naso e la bocca non siano coperti; che l'aria della camera circoli libera e fresca, praticando quindi sui lati del torace fregagioni asciutte ed aromatiche, non stringergli il torace o l'addome con fascie, e nutricarlo al cucchiajo, perchè il succiamento è difficile, quando compiuto non è ancora il respiro.

Alloraquando l'*asfissia* colpisce il neonato, la quale coesiste sempre colla congestione al cuore, ai vasi maggiori, avvegnachè i polmoni abbiano al momento della nascita respirato, la congestione però fa sì, che l'aria viene per essa espulsa, od impedita l'introduzione in dose sufficiente, perchè la vita si mantenga; ed allora rimarcansi tutti i segni di pletora sanguigna al polmone, al cuore ed al fegato; la quale aumentando ne' polmoni in grazia dell' agitazione, delle grida, e persino dell' aria troppo calda delle camere, sospende, ed anche estingue affatto la vita. Il neonato è rosso allora o violaceo in viso, il polso è appena sensibile, ed il grido del tutto soffocato. Molti bambini nascono in questo stato: eseguiscono essi sulle prime alcuni moti d' inspirazione e d' espirazione, gettano alcune grida, e rimangono asfitici: altri nascono esanimi, non respirano, per avere le cellule polmonari zeppe di sangue; il quale stato di turgescenza sanguigna proviene spessissimo dalla difficoltà e lunga durata del parto. Soccorresi a questa pletora con non allacciare il tralcio pria che non abbiano fluite alcune once di sangue, ovvero mediante poche mignatte sotto le ascelle, praticardo inoltre sopra il torace con moltissima diligenza alcune fregagioni asciutte ed aromatiche. È riprovevole l' abitudine di coloro, che in simili emergenze provocano il neonato al pianto, pel quale accelerandosi vieppiù i moti del cuore, il sangue viene con maggior impeto e celerità spinto ne' polmoni.

Conviene sempre chiarire, se l' accumulazione di mucci nella laringe e ne' bronchi non sia cagione del tardo ristabilimento del respiro, ad oggetto d' estrarli col dito o colla barba d' una piuma.

Questi sono i fenomeni, che accadono ne' polmoni de' neonati pendente il travaglio del parto; vediamo quali sieno le malattie, che gli organi del respiro assalgono dopo la nascita.

La congestione polmonare colpisce frequentemente il neonato, ed in diversi gradi, dalla semplice infiltrazione di sangue, al perfetto inceppamento. Egli è malagevole talora di stabilire una linea di dimarcazione, che separi gli effetti di questa, da quelli, che sono figli di flogosi. I seguenti anatomici caratteri sono per altro quelli, che potrebbero farli distinguere.

Anzi tratto ritengasi, che, come fu detto, moltissima rassomiglianza passa tra il polmone che non ha ancora respirato col timo. Da un cotale confronto emerge di già, come trovare si debba il tessuto del polmone d'un bambino che si vuole aprire, e che si suppone non abbia ancora respirato.

L'inceppamento è più frequente al margine posteriore, che in ogni altra porzione de' polmoni, ed all'Ospizio degli Esposti in Parigi lo si rimarca assai più comunemente al destro, che non al sinistro polmone. Il tessuto conserva la sua struttura e consistenza: egli è solo imbibito di sangue; si scolorisce facilmente se lo s'immerge nell'acqua. Talvolta e non sempre i bronchi ancor essi inceppati, sono inverniciati da un trasudamento sanguigno. L'inceppamento polmonare va sempre congiunto colla congestione al cuore ed a' grossi vasi, circostanza da doversi tenere a conto, quando si voglia discernere l'inceppamento dall'epatizzazione del polmone. — I sintomi della congestione polmonare sono oscuri, e ta-

lora difficili a cogliersi; ciò nondimeno annoverare si possono i seguenti: respiro difficile, incompleta dilatazione del torace, il viso violaceo, il colorito generale (indizio di generale pletora), il grido sempre oscuro, penoso e brevissimo, suono sordo per la percussione, singolarmente, se invece di percuotere la parte anteriore del petto, si tolga il bambino dalle fascie, ed applicando una mano sul torace, coll' indice o col medio gli si percuota leggermente ed a riprese il dorso od i lati del costato. Questo metodo d' esplorazione, al dire dell'autore, sembra preferibile all' ascoltazione mediata ne' primi giorni della vita, soprattutto quando non esiste, che un semplice ingorgo polmonare. — La cura ne è la stessa della pneumonite. — La congestione polmonare può determinare affezioni o lesioni del tessuto de' polmoni e singolarmente

L' *apoplessia polmonare*, la quale è più comune ne' neonati, che non nelle altre età, e consiste in uno spandimento di sangue circoscritto nel tessuto de' polmoni, ora fattosi repentinamente, ed ora a rilento, a seconda della copia di sangue, e dell' intensità delle cause, che il fanno affluire verso quest' organo. *Laennec* fu il primo ad indicare questa malattia, osservata dippoi da *Gendrin*, da *Bouillaud*, *Denis*, ecc. — Dai due esempi visti e riferiti dall' Autore risulta, l' apoplessia polmonare succedere, ovvero accompagnare la congestione sanguigna; i sintomi predominanti esserne il respiro difficile, il grido abolito e la soffocazione; la percussione indicare la mancanza dell' aria nel luogo dell' apoplessia, e talvolta espellere il neonato muci sanguinolenti per la

bocca. — La cura ne è similmente quella della pneumonite.

La *pneumonia* ne' poppanti ha caratteri suoi proprj, che differire la fanno da quella negli adulti. Essa invece di svolgersi per influenza di cause atmosferiche, è sempre la conseguenza della stasi del sangue nel polmone: il sangue col suo soffermarvisi, fa l'ufficio di corpo estraneo, ne compenetra il tessuto, si combina, s'immedesima, per così dire, in tal guisa a rendere epatizzato il polmone. Una prova che la pneumonite ne' bambini proviene da una cotale cagione, la si deduce da ciò, che questa malattia occupa costantemente que' punti de' polmoni, che sono i più proclivi alla congestione, il polmone destro a preferenza del sinistro, ed il margine suo posteriore.

La pneumonite può alterare in varj modi il tessuto polmonare, dall'epatizzazione alla più inoltrata sua disorganizzazione, non esclusa la suppurazione, e gli ascessi, i quali, ancorchè rari ne' bambini, più frequenti però essi sono che negli adulti. Sebbene la pleura nella vera pneumonite di rado partecipi a questa flogosi, con tutto ciò quando concorrano atmosferiche cagioni, può essa eziandio venire contemporaneamente affetta e costituire la pleuro-pneumonite. I sintomi di questa e della pneumonite sono: respiro difficile, breve, mancanza del rumore respiratorio, suono sordo, respirazione alternativamente soffocante, non sempre rantolo, grido incompleto, sempre soffocato, il quale ritorna solo per momenti chiaro; la ripresa esiste per lo più, e si è singolarmente il grido, propriamente detto, che manca, o non si fa sentire al naturale; manca la tosse spessissimo, nulla

è l'espettorazione, la quale non potrebbe altrimenti chiarirsi, come nell'adulto, dalla natura, dalla sede, e dal grado della flemmazia. Lo stesso dicasi del dolore laterale. Il vomito di sangue è raro, la fisionomia esprime la difficoltà del respiro, stiracchiate al di fuori sono le pinne del naso; un cerchio azzurrognolo pingesi attorno di esso, e le commessure delle labbra; di rado rimarcansi rughe alla fronte, particolari alle affezioni addominali; la faccia è soventi rossa ed edematosa, in ispecie sul fine della malattia: nulla o quasi nulla è la febbre, svolgesi essa soltanto ne' più provetti bambini: il polso è soventi piccolo ed oscuro; la cute fredda e livida, e gli arti edematosi. Se dura alcun tempo il male, ne viene il marasmo. I quali segni generali tutti sono suscettibili di diverse modificazioni, che non isfuggono alla sagacità del medico osservatore.

Intraprendesene la cura colle mignatte sotto le ascelle: indi la dieta per uno o due giorni, pendenti i quali gli si concede qualche dose di looch o di latte con acqua, o di mandorle dolci. Voglionsi proscritti i bagni e le fascie. Se persiste la pneumonite dopo le sanguigne, i rivellenti sono proficui. Inutili sono gli espettoranti, come il siroppo d'ipecacuana, il kermes, la squilla, perchè incapaci sono i neonati d'espellere il muco, quando se ne supponga, mercè questi medicamenti, promossa la secrezione. Abbiasi per massima nell'amministrare rimedi, di non fare la medicina sintomatica, riflettendo bensì alla natura, alla sede, ed alla modificazione delle diverse lesioni da cui derivano i sintomi. — Superata la malattia, rimanendo debole il bambino, e non libero da ogni

superstite irritazione degli organi del torace, lo si deve allevare colle più diligenti cure, allontanando qualunque cagione che eccitare di nuovo possa l'apparato respiratorio, quale il piangere, l'esporlo all'aria fredda, ad un vento impetuoso, il passeggio od il soggiorno in luoghi umidi e simili. Riflettasi, che a quest'epoca della vita i diversi organi sono dispostissimi a contrarre certe modificazioni, dalle quali dipendono quelle idiosincrasie, le cui conseguenze risentonsi soventi per l'intiero corso della vita. Imperocchè alle sequele di pneumoniti sviluppate pendente la vita intra-uterina, o dopo la nascita, non senza fondamento possonsi attribuire quelle respirazioni difficili, quelle voci velate, quegli asmi, quelle tossi idiopatiche, di cui rimangono affetti certi individui, che dicono avere portati dalla nascita, o dalla prima loro infanzia.

La bronchite, o catarro bronchiale. Alcune volte percorre quest'infermità i suoi periodi latentemente; spesso però è fregiata de' sintomi suoi caratteristici, i quali sono tosse, rantolo bronchiale, respiro frequente e sospiroso, con sonoreità del torace, polsi piccoli e frequentissimi, cute oltremodo calda e simili. Allorchè passa allo stato cronico la bronchite, locchè accade in bambini di 10 a 12 mesi, d'ordinario non mancano la tosse continua, l'oppressione, con respiro celere ed assai strepitoso, il rantolo mucoso ben distinto, la febbre, il calore della cute, e la pallidezza ed edema della faccia. — Tanto l'acuta, che la cronica bronchite s'associa e spesso conseguita alla pneumonite, ed a tubercoli, dai quali la serie de' sintomi resta modificata. L'acuta suole in

pochi giorni passare alla risoluzione: sviluppasi senza causa manifesta; non produce bene spesso che il rantolo mucoso, od anche il respiro strepitoso, breve, frequente, e senza rantolo deciso. Ne' cadaveri si rinvenne l'edema de' bronchi, ed un' assai copiosa esalazione di sangue ne' medesimi.

La cura la è quella della pneumonia, ad eccezione, giusta l'Autore, che insistere maggiormente si dee nell'uso de' vessicanti. Nella cronica bronchite, il sig. *Laroche* di Filadelfia adopera con profitto il balsamo di Copaiva, il cui estratto ottenuto da *Thyrrel*, privo dell' olio essenziale, in cui risiede il suo cattivo odore e sapore, potrebbe parimenti giovare.

La vera *pleurite* aggredisce soventi il neonato senza pneumonia. Essa è acuta, e passa talvolta al cronicismo. Generalmente difficile è il diagnostico di questa malattia, la quale si può conghietturare, quando il bambino soffre grande ansietà, agitazione, difficoltà di respiro, penosa dilatazione delle toraciche pareti, contrazioni rapide ed assai distinte del diaframma e de' muscoli della respirazione: fra i quali sintomi il grido è intiero, senza verun' altra alterazione, che quella indicata dalla fatica e dall' esaurimento: la percussione e l'ascoltazione somministrano dati incerti: però quando il grido è libero e completo, ed il respiro non si sente in verun punto del torace, si può arguire, che vi sia effusione senza epatizzazione. Quantunque facile sia lo scambio della pleurite per la pneumonia, un simile errore di diagnosi non sarà mai per nuocere stante l'identità della loro cura: se non che in quella raccomanda più caldamente

l'Autore le coppette, ed un largo vessicante sul torace.

La cronica pleurite, massime ne' più teneri bambini, è sorgente di tutte quelle alterazioni di tessuto, che si riscontrano in simili casi nell'adulto, ed occulto ne è l'andamento, non determinando spesso che uno stato di languore e l'emaciazione.

L'edema del polmone si è un'infiltramento sieroso nel tessuto di questi organi: di rado primitivo, d'ordinario succede alla pneumonia ed alla pleurite. I suoi sintomi sono assai gravi, e singolarmente la grandissima difficoltà del respiro e la soffocazione. Soventi preparasi all'agonia. Constatata questa malattia, proficui sono i vesicanti, la squilla e non il salasso.

Della pertosse. Il carattere di questa malattia si è una tosse soffocante, che riviene a periodi, con escrezione di copiosi muci bronchiali, ed associata a vomiti mucosi prodotti dall'irritazione dello stomaco, la cui interna membrana sembra partecipare al catarro de' bronchi. Negli accessi soffre il malato tutti que' disagi, che naturalmente provengono dall'imminente soffocazione, per mo' d'esempio, l'injettamento della faccia e della congiuntiva, la lagrimazione, ed uno stato spasmodico generale. La tosse ha alcun che di roco e di strepitoso affatto singolare.

Non da contagio è promossa la pertosse, la è solo epidemica: vedesi tener dietro alle epidemie di catarri bronchiali, e di crup: vedeva l'Autore tre ragazzini, in età di 10 a 18 mesi, colpiti nello spazio di tre mesi da morbillo, da catarro bronchiale, che mu-

tossi in pertosse, e quindi dal crup, cui tutti succombettero.

Malagevole è la scoperta dell' essenza di questa tosse: egli è evidente, non essere che un catarro bronchiale con complicanza nervosa, in cui risiede l'indole sua specifica (1). Però le affezioni della laringe, della trachea e de' bronchi, in dipendenza dal legame loro fisiologico col sistema de' nervi, soventissimo risvegliano un' irritazione spasmodica locale, o generale, contraddistinta da uno spasmo dell' organo leso, e da convulsioni generali. Per le investigazioni di *Roson*, di

---

(1) *Per legge di brevità imposta dai limiti di questi* Annali, *espongo unicamente gli insegnamenti dell' Autore senza alcuna critica mia riflessione, che non poche sarebbero e di non piccolo valore, le quali leggere si possono in una mia scrittura su questo stesso argomento, inserita nel Dizionario periodico di Medicina, de' Professori* Lorenzo Martini, *e* Luigi Rolando, (*Sez.* 18, *fascic.* 81, *luglio* 1824). *Questa dissertazione, perchè non vide la luce se non dopo essere stata grandemente mutilata, propongomi di riprodurre al Pubblico tutt' intiera, ed anche ampliata, allora quando mi sarà dato di poter corroborare per l' anatomia la propria mia opinione sulla causa prossima e condizione patologica della pertosse, ed avrò una somma di pratiche osservazioni, per le quali venga dimostrata l' efficacia, ovvero l' inutilità od il danno de' mezzi terapeutici, che conseguentemente alla professata dottrina vi proposi.* (F.)

Cullen, di *Schoefer*, di *Hufeland*, di *Mathaï*, di *Jan*, d' *Autheurieth*, di *Baumes*, è riconosciuta l' esistenza del catarro bronchiale senza particolare lesione dei bronchi, la qual cosa sostengono pure *Vhalt*, *Albers*, *Marcus*, e *Stenke*. Però opina l' *Hufeland*, che l' 8.° pajo de' nervi concorra non poco alla produzione della pertosse: siccome trovava sopra due periti per questa malattia il *Breschet* rossi esternamente, e gialli nell' interno i nervi pneumo-gastrici. Ma nè il *Guersent*, nè l' Autore poterono in verun modo constatare questa patologica condizione de' predetti nervi. Il catarro bronchiale è più o meno intenso, e quasi sempre con molta copia di muci; i bronchi sono talvolta sensibilmente dilatati, e tal' altra infiammati. — Vedesi la pertosse complicata colla pneumonia, colla pleurite, co' tubercoli polmonari, coll' enterite cronica, colla mesenterite, colla meningite, e coll' idrocefalo.

Ammettonsi parecchi periodi nella pertosse, variabili nella loro durata, e ne' propri caratteri, in guisa che niun limite o segno costante si può a ciascuno di essi assegnare. Aggredisce sempre per un semplice catarro, il quale in taluno è di brevissima durata, non oltrepassando li tre o quattro giorni; aumenta quindi la tosse, inturgidisce la faccia, s' injettano gli occhi, accelerasi il respiro; raro, limpido, filante, sieroso ne è l' escreato; il grido e la voce acquistano un suono singolare facilmente riconoscibile. Insorgono inoltre dolori al costato, e soprattutto allo sterno: la tosse riviene ad accessi più frequenti ed intensi, singolarmente la sera e la notte, succeduti per lo più da rantolo mucoso; ed infine un senso di strangolamen-

to, il dolore, la minaccia di soffocazione cagionano la più grande ansietà, per cui brancolando l'infermo, s'acchiappa a tutto ciò che gli si presenta, fa violenti sforzi d'ispirazione, con grido acuto, fischiante, difficile, soffocato ed incompleto, pendente il qual tempo violacea, e tumida diventa la faccia, gonfiano le giugulari, il collo sembra con grande sforzo dilatarsi, irrigidiscono spasmodicamente gli arti. Il bambino sbalordito e spaventato per le proprie angoscie smarrisce i sensi, e sembra morto per momentaneamente sospesa respirazione. Talvolta in questi casi non odesi più verun rantolo; ed è degno di rimarco, quanto più scarsa l'espettorazione, altrettanto penosa e soffocante ne deriva la tosse. Tutti questi sforzi determinano vomiti delle sostanze ingeste, e di copiosi muci. Dissipandosi finalmente l'accesso, ritorna poco a poco calmo e tranquillo il ragazzo; accusa dolore alla fronte ed allo sterno; il grido e la voce deboli rimangono per pochi minuti; non tarda a riacquistare la solita sua ilarità, ed agli infantili suoi trastulli addonasi, sinchè un novello accesso non lo assalga.

La pertosse ha per lo più sulle prime socia la febbre, che dippoi s'estingue, quando complicata non ne sia la pneumonite, la pleurite, o l'idrocefalo. Dopo qualche settimana s'ammansano i sintomi, l'escreato ne è più copioso, e più inspessiti i muci: meno frequenti ed intensi gli accessi, ed infine fugasi tutto il corredo de' sintomi di sì penosa infermità.

Il prognostico ne è infausto in ragione delle sovraddette complicanze. Accelera essa il processo di disorganizzazione de' tubercoli polmonari.

Due indicazioni principali dirigono la cura della pertosse, la flogosi catarrale e la complicazione nervosa. Combattesi la prima col salasso generale e locale al collo, al torace, le bevande raddolcenti, i derivativi sul tubo gastro-enterico. Non crede l'Autore razionale l'uso degli emetici: il chermes, e la squilla giovare potrebbero come espettoranti, se sapessero i bambini espellere l'escreato: forse il calomelano converrebbe altresì coll' intrattenere libero il ventre. Fugata la flogosi, soccorresi agli accidenti nervosi per mezzo dell' oppio, del diascordio, dell' assa fetida (in clistere) della cicuta, del giusquiamo, e della belladonna. Adopera *Guersent* con profitto un miscuglio di parti uguali di zinco, di cicuta e di belladonna, alla dose di un quarto di grano, ciascuno, tre volte al giorno: ebbe ancora amministrato un grano d' ossido di zinco ogni ora. La pomata d'*Authenrieth* è efficace per la rivellente sua azione. *Dewes* aggiunge a questa pomata 15 gocce d' olio essenziale di lavanda o di cedro, ed un' oncia di cerotto semplice.

Lo stato di debolezza a cui riducesi il ragazzo, esige un regime dietetico corroborante. Pria di confortarlo col vino, colla china china e simili, è miglior consiglio di assuefarlo al brodo, alla gelatina, al latte di capra, fargli respirare l' aria della campagna, ecc.

Dice l' Autore essere forse questo il luogo di parlare delle nevrosi del respiro, (del singhiozzo, dello spasmo della glottide, ecc.); ma perchè non hannosi ancora dati certi sovra queste affezioni, e che massime il singhiozzo egli è quasi sempre sintomatico, ne intralascia il discorso, osservando per ultimo, che si ingannano *Guersent* e *Denis*, credendo inutile e dannoso

l'uso dello stetoscopio e della percussione mediata sovra i ragazzi.

Malattie dell'apparato della circolazione. Sviluppo e vizi di conformazione. — Il cuore non appare se non dopo alcuni grossi vasi, quali la vena porta; che anzi esso non sembra che il rigonfiamento di questa vena, il quale più tardi col farsi semicurvo presenta tre dilatazioni e due ristringimenti: quelle sono le orecchiette, il ventricolo sinistro ed il principio dell' aorta. *Wolf* e *Sabatier* osservarono il tramezzo de' ventricoli formarsi a poco a poco per una specie di prolungamento dalla base del ventricolo sinistro sino alla punta, lasciando un' apertura di comunicazione delle cavità destre colle sinistre dell' organo.

Meckel ebbe notato le dimensioni delle rispettive cavità del cuore pendente la sua formazione: il ventricolo sinistro sulle prime è più largo del destro, quindi lo eguaglia, e questo finalmente rimane più ampio e largo. Le orecchiette superano tanto più il volume de' ventricoli, quanto è più tenero l' embrione, avendo luogo il contrario nel feto maturo. — L' aorta esiste sola sino alla settima settimana; dividesi quindi, donando l' arteria polmonare, la quale dal 4.° al 5.° mese somministra rami ai polmoni, non più voluminosi del canale arterioso. Tutte le parti finalmente dell' apparato circolatorio acquistano gradatamente le necessarie loro dimensioni. — Ne' vari periodi di sua formazione, il cuore può andare soggetto a vizi di conformazione, che determinano all' epoca della nascita, od assai più tardi, accidenti più o meno gravi. Siccome però di questi vizi niun indizio

talora manifestasi pendente la prima infanzia, i quali d'altronde, stante la originaria disposizione prepararsi potrebbero col progresso della vita, così non devonsi questi vizi annoverare fra quelli che appartengono alla patologia de' bambini.

Non manca il cuore che negli acefali: raramente trovasi un cuore unico, cioè privo d' una sua metà laterale. Talvolta sembra diviso da una profonda fessura tra i due ventricoli. La pluralità de' cuori è infinitamente rara, giusta *Meckel*, quando non vi sia duplicità di feto. — Le orecchiette talora si prolungano assai: trovava l'Autore una produzione sull' orecchietta destra, larga un pollice, la quale libera muovevasi nel pericardio. Appena riscontrasi alla nascita il restringimento degli orifizi auriculo - ventricolari: ma coll' età, le loro dimensioni non seguendo i progressi dell'ulteriore organizzazione del cuore, ne risulta quegli alteramenti della funzione della circolazione, che si qualificano col nome d' asma. Finalmente trovasi l' inserzione irregolare de' grossi vasi nel cuore, la trasposizione a destra di quelli che esser devono a sinistra. La maggior parte di questi e di molti altri vizi, che troppo lungo sarebbe enumerare, determinano all' epoca della nascita il difetto d' ematosi, la soffocazione, l' irregolarità de' battiti del cuore, le congestioni cerebro-polmonari; e spesso la morte.

Tosto dopo la nascita soggiace l' apparato circolatorio ad importanti modificazioni sì nella propria struttura, che nelle sue funzioni; siccome suolsi alle une ed alle altre riferire parecchie malattie, così adoprasi l' Autore ad investigare il procedimento di

questi cangiamenti organici e funzionali, esordiando dall' epoca, che si chiudono le aperture fetali, quindi del modo della loro obliterazione, ed esponendo in terzo luogo le conseguenze fisiologiche e patologiche che da così fatte ricerche fluiscono.

Dall' esame di moltissimi neonati periti per infermità estranee all' apparato circolatorio, dal 1.° al 20.° giorno, ed oltre, dopo la nascita, risulta, che all' 8.° giorno generalmente obliterate sono tutte le aperture fetali, che talvolta dal 12.° giorno alle tre settimane aperto rimane ancora il foro del Botallo, od il canale arterioso, senza sofferimento alcuno del bambino; che variabile conseguentemente è l' epoca della perfetta loro obliterazione; la quale succede però nell' ordine seguente: Chiudonsi primieramente le arterie, indi le vene ombelicali; poi il canale arterioso, e per ultimo il foro del Botallo. La persistenza pertanto per alcuni giorni di qualche apertura fetale, non costituisce uno stato morboso: dipende quella soltanto dall' irregolarità, o dal lento e tardo modo della loro obliterazione.

Modo d' obliterazione. — Se si prende a disamina il foro del Botallo dai primi mesi del concepimento sino alla nascita, scorgesi che la forma di quest' apertura e delle parti circonvicine, singolarmente della valvula d'*Eustachio* diviene tale, che il sangue, il quale prima penetrava senza ostacolo da una all' altra orecchietta, poco a poco è costretto di seguire un altro corso. La qual cosa accade similmente nelle altre parti, che il sangue deve abbandonare, e prendere un'altra direzione, quando per le operate anatomiche disposizioni cangiasi il loro modo d' azione. — Le arterie

ombelicali ed il canale arterioso soffrono, direbbesi, un' obliterazione *attiva*, e le vene ed il canale venoso un'obliterazione passiva. Ecco come procedono questi diversi organi. Al momento dell' allacciatura del cordone, ed in questo punto, formasi un rigonfiamento fusiforme nell' arteria, a pregiudicio del suo calibro, il quale rigonfiamento sembra derivare da una specie d' ipertrofia del tessuto fibroso giallo ed assai elastico, di cui è copiosameute fornito; la qual forza contrattile, resistendo all' urto della colonna sanguigna, opera l' obliterazione. Questa ipertrofia è visibile, se si taglia trasversalmente quest'arteria; ma diminuisce la spessezza delle sue tonache di mano in mano che più s' avvicina alla sua inserzione colle iliache. — Ha constatato il *Dubois* il potere della contrattilità dei vasi ombilicali di sospendere il corso del sangue nel loro calibro, recidendo il cordone assai lungi dall'ombilico in neonati pletorici: ad ogni taglio sorte impetuosamente uno spruzzo di sangue, il quale tosto rallenta, e quindi cessa affatto. — Per opera della ipertrofia del tessuto fibroso, chiudesi similmente il canale arterioso. — All'opposto, le vene ombilicali ed il canale venoso obliteransi per semplice avvallamento e ravvicinamento delle loro pareti per mancanza del sangue, che le distende. Laonde due cose concorrono all' obliterazione delle aperture fetali; lo stabilimento della respirazione e della circolazione polmonare, e la modificazione di struttura, che le arterie subiscono.

S'egli è necessario che il foro del Botallo ed il canale arterioso soffrano cangiamenti organici, che preparino ed operino la loro obliterazione, non è perciò a dirsi, come la natura fecondissima in anomalie ora non

acceleri, ed ora non rallenti coteste organiche modificazioni ne' diversi individui; d'onde deriva il chiudimento delle aperture ne' primi giorni della nascita negli uni, e la persistenza altrimenti del foro del Botallo, o del canale arterioso negli altri per parecchi giorni. In questo modo si concepiscono le irregolarità dell'epoca, in cui rimane compiutamente stabilito il circolo indipendente del sangue, senza che considerarle si debba come cause od effetto d'alcune infermità del cuore o de' polmoni. Se non che risultar deve senza dubbio che tutto il sangue non soggiaccia ad una perfetta ossigenazione, perchè non tutto può essere introdotto ne' polmoni. Convien però ammettere, che ne' primi giorni di vita non richiedesi un sangue cotanto ossigenato, e carico di principj attivi, eccitanti e nutrienti, come nell' adulto; siccome parimente non potrebbero i polmoni, stante il non ancora compiuto loro sviluppamento, ricevere tutto quanto il sangue, senza pericolo di funeste congestioni, quando le arterie polmonari tutto quello loro trasmettessero, che al cuore affluisce. Per la qual cosa rimanendo per alcun tempo pervio il canale arterioso, l'organo polmonale va esente dallo stato congestivo, il quale grandemente nuocerebbe allo stabilimento della vita indipendente, la quale per questa cagione si effettua e si mantiene. Così tutto si succede con ordine, e per transizioni richieste e preparate dalla natura, perchè niun rapido cangiamento venga ad interrompere il complesso e l'armonia della vita. Ma se al di là delle indicate epoche non chiuse rimangono queste aperture, ne risultano infermità, delle quali ora imprendiamo a discorrere.

Malattie del cuore e de' grossi vasi. Le malattie del cuore ne' bambini, come nell'adulto, consistono per lo più in lesioni organiche già preesistenti sino dalla nascita, le quali però non sempre dannosi a divedere che ad una età più matura. Così l'istoria di queste malattie, non appartiene esclusivamente alla patologia de' poppanti: epperciò solo di quelle a questi comuni dobbiamo qui tenere discorso.

La persistenza dell' orificio intra-auricolare, e del canale arterioso, dicemmo, non produrre verun particolare accidente, purchè non s' opponga alla perfetta ossigenazione del sangue: ma se contemporaneamente esiste la pletora sanguigna, nuoce allora al respiro, alla decarbonizzazione del sangue, e ne deriva spesso la cianosi. Questa malattia non può dirsi il risultato costante della persistenza del foro del Botallo, o d' un vizio organico qualunque del cuore, perchè può essa derivare ogni qual volta non subisca il sangue ne' polmoni quelle chimico-vitali modificazioni, alle quali naturalmente soggiace; ed all' opposto, se non accade la cianosi ad onta che comunichino tra di loro le orecchiette, egli è perchè probabilmente quella copia di sangue, che attraversa il polmone, trovasi sufficientemente cangiato per trasmettere la sua ossificazione al sangue venoso col quale si mescola. In ultima analisi, la cianosi la è sempre l'indicio di deficiente decarbonizzazione del sangue, sia che da un vizio organico del cuore dipenda, con congestione o con flogosi polmonare, ovvero da un' affezione de' polmoni senza organica alterazione del cuore.

Che se questo modo di spiegare la formazione della cianosi è applicabile al maggior novero de' casi, non

s' intende però come occorresse il fatto, da *Breschet* riferito, d' un bambino in età d' un mese circa, in cui l' arteria succlavia sinistra nasceva dalla polmonare, per la quale singolare disposizione avveniva, che non passasse che sangue venoso nel membro toracico sinistro: il quale non offriva veruna differenza nel colorito e nel suo sviluppamento.

Essendo la cianosi, locale o generale, ne' neonati quasi sempre conseguente alla congestione sanguigna al cuore od ai polmoni, il miglior modo di rimediarvi si è seguire il consiglio del *Corvisart*, di tenere presso un focolare il bambino, fregargli dolcemente il capo, e l' intiero corpo con pannilini ben caldi. Se essa è l' effetto della pneumonite, fa d' uopo questa combattere co' più opportuni soccorsi.

Di rado s' osservano ne' poppanti le differenti varietà d' aneurismi, che nelle successive età si riscontrano. Generalmente le cavità destre del cuore hanno già nel neonato quelle proporzioni, che mantengonsi per tutta l' intiera vita. Vide l' Autore l' aneurisma passivo del ventricolo ed orecchietta destra, col ristringimento ed ipertrofia delle cavità sinistre, e similmente vide l' aneurisma del canale arterioso, il quale avea il volume d' un nocciolo di ciliegia, il cui interno foro dava adito ad una penna di corvo, il rimanente della sua cavità essendo ripiena di concrezioni fibrose non dissimili da quelle degli altri aneurismi. — Non trovò mai l' aneurisma de' grossi tronchi arteriosi se non in un bambino, che un' assai ragguardevole gibbosità portava della spina, la quale, accagionando un qualche ostacolo al facile passaggio del sangue nell' arco dell' aorta e nell' aorta discen-

dente, faceva che questi vasi assai dilatati restassero.

La cardite e l'infiammazione de' grossi vasi ne' bambini sono molto rare e difficili a chiarirsi. — La superficie esterna del cuore è per lo più di un rosso carico ne' bambini, ed il suo pallore estremo tenere si deve per innormale. Similmente d' un rosso intenso si è l'interno delle sue cavità. Talora evvi una differenza sensibilissima tra li due ventricoli: le destre cavità assendo violacee, quando le sinistre conservano il rosso loro ordinario; le quali differenze dipendono da cagioni particolari finora ignote. — Il sistema vascolare ne' bambini è sempre seggio di turgore sanguigno ed è còmunissimo rinvenire inceppamenti, enchimosi, spandimenti di sangue nelle diverse regioni, soprattutto nelle declivi. I vasi, a malgrado della loro pienezza, si conservano per lo più bianchi.

Pericardite. Se rarissima la è flogosi cardiaca, più frequente la è quella del pericardio ne' neonati, che l' Autore vide sette volte sopra 700 bambini morti all'ospizio degli Esposti. A niun' altra cagione saprebbesi riferire lo sviluppo di questa malattia, se non alla grandissima attività del cuore nello stabilirsi la circolazione indipendente del sangue. Basta, che l'eccitamento, e l' irritabilità propria di quest' organo aumentansi, perchè il suo involucro sieroso s'accenda per flogosi, e dia luogo a sintomi gravissimi, che difficilmente conoscere si possono, perchè conformi a quelli della pleurite, della meningite, e del rammollimento gelatinoso dello stomaco. Generalmente i bambini colti dalla pericardite, sembrano provare acerbi dolori; il grido ne è penoso, il respiro defficile e

talora soffocante, raggrinzata la faccia, ed i muscoli di essa pajono continuamente convulsi. Talora sonvi moti spasmodici nelle membra. Rapido per lo più è il corso di questa malattia ne' bambini, i quali non offrono che i summentovati sintomi. Comecchè difficile ne sia il diagnostico, e comune il corredo degli accidenti nelle tre indicate infermità, così si può posare per massima, che uno stato generale d'ansietà, di disagio, e di patimenti indichi sempre o l'una o l' altra delle medesime. — Il polso non ha verun carattere particoiare, nè verun criterio somministrano la percussione e l' ascoltazione mediata. Trovava l' Autore in un neonato di due giorni aderenze assai solide tra le membrane del pericardio, che probabilmente erano il prodotto di pericardite pendente la vita fetale. In altri sei casi vedeva in questo sacco effusioni siero-albuminose, fiocchi bianchi aderenti alla superficie del cuore, e briglie tra le due membrane del pericardio. Soventi riscontransi sul medesimo petecchie rosso-violacee, con effusioni siero-sanguigne ed anche di puro sangue; le quali cose sembrano conseguenze di passive congestioni, anzi che di vera flogosi. Generalmente entro il sacco del pericardio racchiudesi una certa dose di siero.

Il timo è soggetto, pendente la breve sua esistenza, ad infiammamento: due volte riconobbe l' Autore quest' organo tumido, rossissimo ed assai fragile. Il signor *Veron* riferiva il caso di suppurazione del timo.

L' enfisema de' polmoni, benchè assai comune nei bambiui, non induce verun sintoma particolare. — L' asma e le altre nevrosi dell' apparato circolatorio, non appartengono alla patologia de' poppanti.

Malattie dell' apparato cerebro-spinale. — S' evvi un punto di patologia de' neonati, dice l'Autore, che dimostrare possa quanto sia utile di far procedere di conserva la scienza dell' organizzazione, e l' osservazione clinica, si è l' istoria delle malattie dell' encefalo. Noi vedremo di fatto quale importante modificazione arrechi lo stato organico del cervello de' bambini al corso ed alla natura delle funzioni cerebro-spinali.

Solo l' Autore un rapido cenno ci dona sul primo sviluppamento e successiva formazione dell' organo cerebro-spinale del feto, rimandando il lettore per maggiori chiarimenti all' anatomia del cervello di *Tiedeman*: epperciò noi non lo seguiremo per legge di brevità in questa sua lezione. Non ommetteremo però di notare, che all' epoca della nascita il midollo spinale e lo allungato sono già quasi perfettamente formati ed abili ad importanti funzioni; quando che i lobi cerebrali, perchè meno utili in questo periodo della vita, il sono ancora in un modo incompleto. Siccome il *Tiedeman* rimarca, ne' bambini di 6 a 8 mesi il cervello non presenta che una sostanza omogenea, e d' un bianco rossigno, nella quale difficilmente si distingue la sostanza cinerea dalla midollare, e per molte necroscopie si è il nostro Autore fatto persuaso della veracità di quest'asserzione, cosi noi riferiremo il risultato di queste sue ricerche.

D' un bianco deciso, si è il midollo spinale del neonato, più rosso ne è ll suo colore bigio. Svolgere si possono con facilità i due cordoni laterali, i quali concorrono alla sua formazione. La consistenza ne è tale, che si può tagliuzzarlo nettamente, sovrattutto presso i suoi rigonfiamenti. Rassomiglia solo

nella forma il cervello a quello dell' adulto, da cui ne differisce per l' aspetto suo bianchiccio, e per la consistenza analoga alla colla: lo si recide bensì, ma non tarda a rammollirsi al contatto dell' aria. Separate non sono chiaramente le due sostanze corticale e midollare: non esiste il centro ovale del *Vieussenio*; però una linea meno colorita nella sostanza centrale e che serpeggia lungo le circonvoluzioni, dimostra il punto che avrà ad occupare la sostanza corticale. La sostanza bianca è assai injettata. I pedoncoli cerebrali, i corpi striati, i talami ottici, ecc. i quali nell' adulto compongonsi di molta sostanza cinerea, non li vide *Tiedeman* mai più ricchi di copiosi e voluminosi vasi che nella midollare.

Nel cervelletto più facilmente si discernono queste due sostanze. — Dal 9.° mese ad un anno, la sostanza bigia subisce modificazioni nella sua tessitura: la si vede prima rosea, indi rossa, bruna, ed infine d'un bigio rossigno. — Le parti del cervello, le più propinque al midollo allungato, sono pur esse le meglio formate, e ciò in dipendenza dal modo d' organizzazione dell' apparato cerebro-spinale, il cui sviluppo progredisce dal midollo al cervello propriamente detto. Laonde il cervello a quest' età, egli è quale si addice all' adulto. Accresce perciò similmente l' esercizio delle sue funzioni, per le quali il centro diviene ed il regolatore delle sensazioni, e rendesi atto a sentire le simpatiche irradiazioni degli altri organi. Ed infatti se ne' primi mesi, le più profonde alterazioni non vagliono ad eccitare alcuna febbrile reazione, verun sintoma generale, o morbosa simpatia, tutto cangia all' età d' uu anno; accendesi all' opposto per menome ca-

gioni la febbre da cui derivano e l'agitazione ed il pianto, e gli spasmi ai quali tanto sono proclivi i ragazzi. Egli è allo sviluppo organico dell'encefalo, che riferire si devono le tanto frequenti malattie cerebrali a quest'età, cui concorre eziandio la prima dentizione, la quale non ne è però che una cagione meramente accidentale. Le quali considerazioni ci persuadono, quanto sia difficile lo studio delle malattie della prima infanzia, atteso l'imperfezione organica del cervello, che non è suscettibile di disvelarcene i segni e gli esterni sintomi.

Le membrane del cervello e del midollo spinale nel neonato, hanno la forma, la disposizione, e gioiscono eziandio di tutte le vitali ed organiche proprietà, che aver devono nelle successive età: così che la loro infiammazione è affatto identica alla meningite nell'adulto. Il sistema vascolare cerebro-spinale è disposto in modo, che facilmente ne succedono alterazioni nella circolazioue del sangue. — Il reticolo venoso spinale è quasi sempre zeppo di sangue. — Le arterie non offrono veruna particolarità. — Dietro la dura madre del midollo, trovasi uno strato celluloso, il quale nei bambini è, per natura, di siero, sovente giallognolo, gelatiniforme, infiltrato.

Il *Magendie* dimostrò tra la pia madre e la aracnoide spinale, starvi del continuo un liquido sieroso, che comunica con quello de' ventricoli cerebrali. — La pia madre ne' ragazzi è meno aderente al cervello ed al midollo spinale, che nell'adulto: essa è pure più cellulosa e solida attorno il midollo. — *Bichat* osservava che questa membrana è più grossa, quanto più la si esamina inferiormente, ove volendosi esplorare

la consistenza del midollo fa d' uopo privarlo d' essa membrana.

Tanto il cervello che lo spinal midollo soggiacciono, pendente la vita, a movimenti d' elevazione, e di abbassamento, i quali dipendono, giusta l' *Ollivier*, dalle seguenti tre cagioni; dallo scuotimento prodotto 1.° dall' atto della respirazione e della circolazione; 2.° da quello per la dilatazione de' vasi all' afflusso del sangue, e finalmente, 3.° dal nuovo afflusso di sangue ad ogni movimento respiratorio.

Vizi di conformazione. — Appellasi *Amelia* l' absenza del midollo spinale, la quale coincide sempre colla mancanza del cervello, cui associasi spesso la spina bifida. Pensa il *Bichat*, l' amelia essere effetto di malattia, e non di deficiente sviluppamento. siccome opinano *Béclard*, *Ollivier*, *Meckel*, *Dugès* ed altri. Nell' acefalia esiste la protuberanza anellare o qualche suo rudimento; qualche volta il cordone spinale è diviso in due parti laterali, ovvero cessa bruscamente a livello della 4.ª vertebra; in questo caso sussiste la vita per pochi giorni per influenza de' nervi, che dal bulbo spinale partono, o dall' estremo superiore del midollo. — La separazione del midollo spinale in due cordoni laterali, constatata dal *Zacchias*, dal *Mangetti* e da *Hall*, può coesistere colla spina bifida: ma non si stabilisce la vita indipendente. — Un altro vizio sta nella duplicità del midollo, che si riscontra singolarmente ne' feti doppi. — Finalmente il midollo offre un interno canale in virtù della meccanica distensione operata dalle acque costituenti l' idrocefalo o l' idrorachia. — L' idrorachia consiste in uno o più tumori lungo la colonna vertebrale, corrispon-

denti alle apofisi spinose, prodotti da siero contenuto in un sacco formato dalle meningi e dalla cute. La forma di questi tumori è oblunga, irregolarmente rotonda, a più lobi, di consistenza di una cisti, ed essi spariscono alla pressione, perchè il liquido ascende verso il cervello. Dolorosa ne è la compressione. La loro sede ne è la parte superiore, la media e l' inferiore della spina. — Tre gradi o varietà d' aspetto ha l' idrorachia: nella prima la cute è sana: la sede del male, la fluttuazione ed un qualche scostamento delle vertebre, ne sono i soli segni onde conoscerla; questa varietà è la meno funesta. Nella 2.ª la cute è talvolta sottilissima e trasparente, sparsa di macchie violacee, da cui trapela un siero purulento o sanguigno, indizio di prossima rottura del tumore. E nella 3.ª il sacco è aperto, e non rappresenta che una assai fina membrana pertugiata, dal cui foro fluisce variabile copia di liquido entro raccolto: i margini dell' apertura, formati dalla cellulare sottocutanea, sono rugosi, disuguali, e tanto più duri, quanto stanno essi applicati contro la biforcazione vertebrale. Le due ultime varietà d' idrorachia sono le più comuni. Pessimo consiglio si è l' aprire questi tumori, perchè insorge tosto la meningite spinale, che diffondesi al cervello. — Non sempre il midollo ed il cervello sono alterati nell' idrorachia. — La sede del siero sembra all' Autore sia nella cavità stessa dell' aracnoide, epperciò questo siero non sia quello dal *Magendie* scoperto. — Varia è l' apparenza del liquido nell' idrorachia; ora è spesso, torbido, fioccoso, ed ora affatto limpido. In un caso vedeva l' Autore il siero effuso stare in luogo del liquido del *Magendie*, e non v' avea comunicazione aperta

col cervello. Un' altra volta il liquido era giallo, ed avea deposto un sedimento egualmente giallo sulla superficie delle meningi, rimanendo però limpido e citrino quello che trovavasi nel cervello. Dai quali fatti, in apparenza contradditorii, deducesi che probabilmente il liquido dell' idrope cerebro-spinale trattiensi ora tra l' aracnoide e la pia madre, ed ora tra le due lamine di quella; che la sorgente di questa secrezione sia sempre nel canale descritto dal *Magendie*, dal quale ne esce fuori, introducendosi nell' aracnoide tanto per lacerazione, come per trasudamento da questo stesso canale. — L' ampia e libera comunicazione del midollo col cervello nell' idrorachia, è sempre l' effetto del copioso e progressivo spandimento cerebro-spinale.

Il midollo generalmente è illeso nell' idrorachia; talvolta però è molle e diffluente, come le pareti dei ventricoli nell' idrocefalo. Niun sintoma suole esso avere se non quando la copia del siero sia tale a comprimere il cervello od il midollo, ovvero questi sieno al contatto dell' aria. — Una dolce e graduata compressione del tumore, è il solo mezzo da adoperarsi nell' idrorachia, perchè il suo aprimento accagionando la meningite, diviene sempre funesto.

Appella *Lobstein Kirronosi* il colore itterico congenito del midollo spinale, che estima il *Billard*, non essere affatto esclusivo all' infanzia.

Nell' *encefalia*, ossia absenza assoluta del cervello e del midollo spinale, mancano il capo, la faccia, e la parte superiore del collo: nasce morto il feto; e la sua vita intrauterina sostiensi solo per opera dell' apparato circolatorio della madre. Talvolta mancano altresì gli organi della respirazione e del circolo del sangue.

L' *anencefalia* la è la mancanza d' una parte del cervello, con o senza deficienza della cavità del cranio. Vari gradi sonvi di cotale vizio d' organizzazione: il più comune egli è quello, in cui il cranio ed il cervello mancano, contemporaneamente rimanendo aperta la parte superiore di quello: le ossa frontali sono ancor esse mancanti, ovvero mutilate, e non v'ha traccia alcuna de' parietali. Il cervello offresi qual massa informe coperta delle proprie sue membrane rosse e sanguinolente, collocata alla base del cranio: assai prominenti sono gli occhi e le orbite, la faccia schiacciata e difforme: non trovasi per lo più che il midollo allungato, il cervelletto, ed alcuni rudimenti de' talami ottici e de' corpi striati. Sopravvivono alcun tempo alla nascita gli anencafali per influenza del midollo spinale e dell' allungato, i quali somministrano rami nervosi, pe' quali sussiste temporariamente la vita organica.

L' idrocefalo congenito egli è uno spandimento più o meno copioso di siero ne' ventricoli del cervello, il cui volume supera il terzo o la metà del consueto, e la cui sostanza, più o meno consistente alla circonferenza, trovasi difluente ne' punti al contatto di esso liquido, il quale dai ventricoli espandesi eziandio nella cavità dell' aracnoide; per la qual cosa venne distinto irrazionalmente l' idrocefalo interno dall' esterno. Soventi v' ha complicanza d'idrorachia. L'idrocefalo, se in minor grado, non produce verun fenomeno morboso, che anzi induce maggiore e rimarchevolissima attività intellettuale; e ciò perchè in alcuni bambini sembra che non consista che nel semplice aumento d' organica energia, per la quale il cervello ed il

cranio acquistano maggiore volume, di cui i fisiologi amano contemplarne la forma, e dal quale presagiscono un assai precoce intendimento; ed infatti, non tarda il bambino di fare le meraviglie pel suo istinto, per la giustezza del suo giudicio e per le vivacità dello spirito. Ma se di continuo agiscono le cagioni di siffatta organica attività, riduconsi il cervello e le sue funzioni ad uno stato di disorganizzazione e d' annientamento, che presto il ragazzo a morte conduce. Stazionario può mantenersi l' idrocefalo per più anni. Per le osservazioni di *Camper* vivono lungo tempo quegli idrocefali, che non hanno troppo larghe e discoste le fontanelle e le suture del cranio: associasi spesso un vizio della spina o delle membra, e divengono idioti se profondamente è alterata la sostanza cerebrale, oppure spiritosi, se la attività organica del cervello non oltrepassa i limiti a noi ignoti, al di là de' quali pervertito ne è l'intelletto. Assai nota è la fisionomia degli idrocefalici, perchè qui non si descriva.

Difficile è la cura di questa malattia, perchè sospendere non si può l' attività nutritiva dell' organo, e determinare l' assorbimento del liquido. *Amstrong*, *Hunter*, e *Lefebvre de Villeneuve* consigliavano le fregagioni mercuriali, dalle quali ottenevano ottimi effetti, ma offrivano gli infermi i segni tutti di acuta e di cronica meningite. Invece però di tentare alcun metodo curativo, singolarmente quando verun sintoma particolare produce l' idrocefalo, miglior consiglio si è quello d' attenersi a' soli mezzi igienici nello scopo di evitar ogni qualunque cerebrale incitazione. Se sovraggiungesse la meningite, la cura esser ne deve quella da dirsi inferiormente.

Di rado nascono gobbi i bambini: rimarcasi però sovra i neonati una particolare conformazione della colonna vertebrale, che può degenerare in gibbosità, e consiste in una specie di slogamento di una o più vertebre dorsali, le quali, invece di seguire una linea parallella alle altre, presentano al loro livello una lieve depressione.

Le ossa del cranio offrono soventi nel neonato vizj di struttura, e soluzioni di continuità. Assai larghe rimangono talora le suture, tanto pel troppo sviluppamento della massa cerebrale, come per sospensione di sviluppo delle stesse ossa. Le fontanelle addivengono assai ampie, ed il cervello vi forma un' ernia; infermità gravissima, quasi mai disgiunta dall'idrocefalo. Si riconosce quest'ernia pel suo sito, in un punto ad una delle fontanelle corrispondente, ed in ispecie all' antero-superiore. Solo coprire la si deve moderatamente, onde evitare ogni toccamento esterno. Un' altra singolare varietà vedevane l' autore alla regione sinistra del capo, fattasi attraverso un' ampio foro nella roccia temporale, grossa un mezzo pollice. — Le ossa del cranio soggiacciono a fratture di diversa specie pendente il parto, segnatamente quando per terminarlo richiedesi l' uso del forcipe. Coteste fratture sono quasi sempre complicate colla congestione cerebrale o coll' apoplessia.

Malattie cerebro-spinali dopo la nascita. La molta copia de' vasi, la lentezza della circolazione, e l' influsso della respirazione sul circolo del sangue cerebro-spinale, rendono frequentissime le congestioni di quest' organo nel neonato. Queste congestioni differiscono dal semplice injettamento alla vera apoplessia. — Egli

è tanto comune l' injettamento delle meningi del cervello, e del midollo spinale nel neonato, che direbbesi essere uno stato fisiologico: spessissimo è esso associato ad uno spandimento di sangue, sopra tutto verso l' estremità inferiore e posteriore della spina, senza che pendente la vita dia luogo ad un qualche sintoma. — Allorchè eccessivo si è l'injettamento, il sangue trapela dalla superficie delle meningi, il quale, d'ordinario coagulandosi, comprime il cervello od il midollo, d' onde l' apoplessia, la quale appella *Serres*, *Meningea* e l' attribuisce alla lacerazione di qualche ramo vascolare serpeggiante sulla superficie del cervello. L'injettamento della polpa cerebrale è egualmente frequente, sotto forma di rubore punteggiato, o di striscie, particolarmente in quelle parti le più ricche di sostanza cinerea, sui lati de' corpi striati, e de' talami ottici. Finalmente assai più rara si è l' emorragia cerebrale circoscritta. — Una delle conseguenze della congestione cerebrale si è il *rammollimento non infiammatorio* di uno o d'amendue i lobi: soventi l' intiera massa ne è tutta distrutta, ridotta a poltiglia nerastra, e mista à numerosi coagoli di sangue ed a fiochi polposi. Le meningi però non partecipano a questa cerebrale distruzione, la quale similmente non invade il midollo allungato, ragione per cui sopravvive alcuni giorni il bambino. — Spesso effettuasi questo rammollimento nel seno materno. — Sede la più frequente di cotesta alterazione sono i lati degli emisferi, e specialmente presso i corpi striati. — Quando rammolliti sono i midolli spinale ed allungato, evvi perfetta flacidezza ed immobilità delle membra, il grido è abolito, appena percettibili i battiti del cuore, freddezza degli arti, ed impossibile la deglutizione.

Tale si è il complesso delle lesioni conseguenti ai vari gradi della congestione cerebrale nel neonato. I sintomi caratteristici ne sono per lo più uno stato di abbattimento, di prostrazione, congestioni di sangue ne' tegumenti delle membra, del tronco e della faccia e singolarmente poi i segni propri della congestione polmonare, inseparabile da quella del cervello. — Per l' imperfetta organizzazione di quest' organo difficilmente accade, che si palesino gli effetti dell'apoplessia dal lato opposto alla sua sede. La cura della cerebrale congestione sta nel lasciare fluire qualche dose di sangue pel cordone ombilicale, in alcune mignatte attorno la base del cranio, ed in allontanare tutto ciò, che eccitare possa ed accelerare la circolazione.

Se il cervello del neonato godesse di tutte le organico-vitali proprietà, di cui vanno già forniti i sistemi digestivo e respiratorio, per la molta sua disposizione allo stato congestivo, sarebbe troppo frequentemante colpito da flogosi, la quale altrimenti è assai rara. Più comune però è quella delle meningi. La stessa cosa dicasi dalla meningite spinale rispetto all' infiammazione del midollo propriamente detto. — Determina questa le convulsioni delle membra e qualche fiata della faccia, soprattutto se al cervello diffondesi la flogosi. Sopra 30 bambini morti tra le convulsioni, 20 offrivano questa meningite, ed in 6 trovavasi simultaneamente infiammato il cervello ed il midollo spinale. — Se manca sempre la febbrile reazione nelle flogosi toraciche ed addominali del bambino, per questa meningite ella è ben chiara, e mostrasi per l' elevatezza e frequenza del polso: e se talvolta debole e depresso è il polso, la fisionomia

esprime il dolore e l'ansietà; evvi ad intervalli oppresso il respiro, con difficile e lenta dilatazione delle pareti del torace, da cui nasce probabilmente la lividezza della faccia.

Egli è possibile, che non ben decisa sia l'infiammazione, e non esca dai limiti della semplice irritazione delle meningi, perchè, siccome nell'adulto, così ne' bambini periti convulsi non è raro di trovare solo l'injettamento delle meningi, senza vera flogosi. La quale differenza stando nel solo grado, non toglie che l'uno e l'altra non sieno cagione delle convulsioni.

Meningite cerebrale. I sintomi dell'aracnite cerebrale pochissimo differiscono da quelli della spinale. Questa flogosi, che trovasi tanto alla base, che in tutta la superficie del cervello, ora consiste nel semplice injettamento, ed ora con secrezione d'una pellicola più o meno grossa, a' lembi irregolari, di cui copresi, soprattutto alla base del cranio. Uno degli effetti spesso i più pronti dell'aracnite, si è l'effusione sierosa ne' ventricoli, nella cavità dell'aracnoide, e tra la pia madre ed il cervello, costituente l'idrocefalo. Alle convulsioni, all'ansietà, ed alla moderata agitazione, che accompagnano sulle prime la meningite, succede allora di repente il più grande eccitamento; appalesa il bambino, pel grido suo acuto e penetrante, l'eccesso del dolore, che mitigasi per istanti, per ritornare con novella intensità. Se copioso è lo spandimento, diminuiscono le convulsioni; le membra rimangonsi lungo tempo spasmodicamente rigide, e quindi cadono paralitiche. La permanente dilatazione delle pupille, lo sguardo fisso e stupido imprimono un carattere singolare alla fisionomia. — Il

polso, prima frequente e forte, lentissimo diviene ed appena percettibile; di quando in quando agitansi di nuovo per convulsioni le membra ed il globo degli occhi, quindi tosto sussegue il coma, che dura sino alla morte, I sintomi secondari dell' idrocefalo acuto sono il vomito, il respiro difficile, l' angina, con alterazione del grido, e talvolta l' alvo ostinatamente chiuso. -- L' idrocefalo può divenire cronico, ed allora stupido ed idiota rimane il bambino.

La quantità del siero effuso è varia, come ne è varia la sua sede: nè si può dire a qual dose incomincia a distendere e comprimere dolorosamente il cervello. -- Il colore ora è giallo-chiaro, o torbido, ora misto a fiocchi albuminosi, ora gelatiniforme tra le circonvoluzioni cerebrali, e spesso sanguinolento nel neonato. Quando è copioso lo spandimento, le pareti de' ventricoli laterali sono rammollite e diffluenti; la sostanza cerebrale ora assai injettata e dura, talvolta con effusione di sangue tra li due emisferi, ed ora è pallida, molle, ed anche compiutamente spappolata; rossissima la pia madre, e l' aracnoide coperta da concrezione albuminosa; i plessi choroidei per lo più turgidi e rosso-neri, sono ancor essi rivestiti da un simile strato. Finalmente non è raro di trovare la vera suppurazione del cervello.

Riepilogando il sin qui detto, emerge due periodi o varietà esservi di meningite: nella 1.ª non v' ha che vascolare injettamento, o rubore punteggiato, con o senza strato pellicolare sulla superficie del cervello, il quale determina le convulsioni generali, l' agitazione spasmodica de' muscoli della faccia, le grida provocate senza dubbio dal dolore: nella 2.ª associasi

lo spandimento sieroso o purulento nelle cavità cerebrali, ed allora ingagliardiscono l'agitazione ed i convellimenti, ai quali tengono dietro il coma, la dilatazione delle pupille, la rigidezza delle membra, quindi la paralisi, e l'abolizione delle facoltà intellettuali, se già ne sono sviluppate. I quali sintomi però molto differiscono nella durata, in intensità, ed in remissioni ed esacerbazioni; ora s'osservano su di un lato del corpo, ed ora sovra amendue contemporaneamente. Ma qualunque sia la varietà di forma, non mancavi il carattere fondamentale della malattia, che al medico oculato non isfugge, tuttochè, se assai grave ed insidiosa, ne sia tanto più difficile il diagnostico; chè la più leggiera e circoscritta meningite risveglia talora i più veementi sintomi, quando che verun chiaro segno non vagliono a rivelare le più estese anatomiche lesioni di quest'organo.

Sembra alcune volte formarsi tutto a un tratto lo spandimento, e costituire l'idrocefalo *apoplettiforme*, se non che è a credere, che preparatosi assai lentamente, non abbia dato luogo a verun accidente, che coll'essersi fatto assai copioso.

Pronto ed attivo, vuolsi il trattamento della meningite: sul principio mignatte alla base del cranio, fredde applicazioni sul capo, calomelano, od altro purgante, vesicatoj alle braccia, alle gambe od alla nuca. *Goelis* otteneva singolari successi col calomelano nel 2.° periodo.

Infiammazione del midollo spinale e del cervello. — Dissimo la mielite meno frequentemente riscontrarsi nei bambini, della flogosi delle sue membrane: però quando queste sono infiammate, il midollo può soggiacere ad

alcune lesioni alla flogosi riferibili, le quali sono l'indurimento ed il rammollimento. Quello è il risultato di recente, e questo di cronica infiammazione. Nell'induramento soventi la sostanza cerebrale è più o meno molle, e di colore più fosco. Il rammollimento è generale o locale. Di rado esso non coesiste con quello del cervello, il quale all'opposto trovasi più frequentemente senza l' altro. Il rammollimento del midollo ha gli stessi caratteri del cerebrale; spande ancor esso un deciso odore d' idrogeno solforato, indicio di operata decomposizione; lacerasi al semplice tocco, e nel lavarlo riducesi in poltiglia diffluente. Que' bambini che portano cotesta alterazione, vivono pochissimi giorni: penoso ne è il respiro, soffocato il grido, flacide ed immobili le membra e la faccia, violacei i tegumenti, irregolari ed appena percettibili i polsi. Trovasi ancora nel loro cadavere la congestione polmonare, con sangue effuso nell' addome, nel cranio, e nella cavità delle vertebre. Però la disorganizzazione del cervello non iudnce mai cotanta alterazione delle funzioni, come quando è compreso da flogosi l' asse cerebro-spinale; che anzi riscontrasi talvolta spappolato il cervello, senza che il neonato abbia dato indicio di veruna lesione. — Vario è il grado di consistenza del midollo: non si può agevolmente indicare, quando patologico ne sia il suo stato: però i due estremi di mollezza e d'induramento tenere si devono come affatto morbosi. Coteste lesioni trovansi soventi complicate; molle e diffluente una porzione del midollo, quando il rimanente è indurito. Si può posare per massima, che il rammollimento genera la paralisi generale, con abolizione della sensibilità, e l'indurimento, e convulsioni, con aumento della sensibilità.

Malagevole è il constatare l'encefalite, e soprattutto esistente da per sè sola, ne' bambini: ciò non ostante, a flogosi devesi riferire quella turgescenza od ipertrofia del cervello ne' casi di meningite, la cui sostanza dura, d' un bigio cinereo, e grandemente injettata, riempie tutta la cavità del cranio, e sembra compressa ed incurvata nelle proprie sue membrane. L' indurimento cerebrale osservasi soventemente, e non appalesasi, che per qualche movimento convulsivo della faccia. I sintomi dell' encefalite sono pur essi difficili a cogliere, essendo comuni con quelli della meningite. Se il *Lallemand* propose, coll' appoggio de' fatti, che la flogosi della polpa cerebrale produce aberrazione nelle funzioni dell' intelletto, altrimenti della meningite, che determina le convulsioni, con o senza delirio, una cotale distinzione non può sussistere ne' bambini, ne' quali per la non ancora compiuta organizzazione del loro cervello, quasi nulle sono le funzioni intellettuali. La meningite e la cerebrite possono complicarsi colla gastro-enterite.

Convulsioni. Esse sono quasi costantemente l' effetto di meningite cerebro-spinale. Se non se ne trovano in tutti i casi le tracce, egli è perchè difficilmente si può distinguere la congestione passiva dall' injettamento flogistico, e similmente perchè può sussistere una assai decisa irritazione, senza che sviluppata si sia la flogosi. D' altronde nella pluralità de' casi trovasi la meningite, e si può stabilire da essa dipendere tutte le convulsioni, l' eclamsia, la rigidezza delle membra, i sussulti, ecc.

Tetano. Questa malattia frequentissima nelle calde regioni, ove moltissimi bambini conduce a morte,

videla una sola volta l'Autore, e trovava nel cadavere un copioso spandimento di sangue coagulato entro la cavità spinale, il quale esalato tra le due laminette dell'aracnoide, riempiva il canale midollare, dal midollo allungato sino alla regione sacra.

La cura della meningite la è pur quella della encefalite.

Malattie degli organi locomotori. Numerosi sono i vizi di loro conformazione; possono mancare le membra, od esservene delle superflue, provare un ostacolo al loro sviluppamento, offerire divisioni, fratture, e lussazioni pendente la vita fetale. Sembra che la cancrena colga talvolta le membra del feto, e ne produca la separazione; *Chaussier* e *Katkinson* ne riferiscono ciascuno un esempio; quegli di separazione d'un braccio e questi del piede sinistro. Trovava il *Chaussier* un feto, cui dislogati erano le coscie, le ginocchia, i piedi e tre dita della mano sinistra; e vedeva *Dupuytren* la lussazione spontanea del femore destro in un neonato, la cui sorella, per singolare accidente, portava dalla nascita lo stesso vizio dal medesimo lato. Oscuro generalmente è il diagnostico di coteste lussazioni, che più chiaro diviene coll'età, quando il poppante tende a stare in piedi o camminare.

Le soluzioni di continuità delle ossa delle membra formansi in due modi, o per sospeso sviluppamento, ovvero per vera frattura. Nel primo caso, in un punto dell'osso non effettuasi l'ossificazione, e vi rimane la pura cartilagine. Le fratture occorrono nell'utero per cause traumatiche sovra di esso recate, e non è rara cosa il vederne alla nascita un principio di consolida-

mento. Anche pel travaglio del parto frangonsi le membra. Fra le difformità delle articolazioni, le più comuni sono le mani e i piedi torti. Questi storcimenti del carpo e del tarso si formano, quando sono essi ancora in istato di cartilagine. Prevale l'uso di abbandonare queste difformità, ed attendere un'età più adulta per adoperare i diversi mezzi ortopedici: ma fora assai meglio tentare di correggere cotesti diffetti tosto dopo la nascita mercè leggiere compressioni, le quali, agendo lentamente su quelle parti ancora molli, e più suscettibili di raddrizzamento, sarebbero più utili, che quando inoltrata ne fosse la loro ossificazione.

I muscoli sono assai di rado in istato patologico nel neonato; meno rossi sono di quelli dell'adulto. Le varietà d'aspetto sono la pallidezza o lo scoloramento, e la congestione sanguigna, particolarmente sotto forma di petecchie, e finalmente il colore loro itterico.

Malattie degli organi della generazione. I vizi della loro conformazione ne' maschi furono già in parte discorsi all'Articolo *Malattie delle vie urinarie*; e que' nelle femmine, non inducendo verun sintoma morboso pria della pubertà, così poco rimane a dirne. — I testicoli del neonato oltrepassano più o meno l'anello inguinale: però se troppo a lungo ivi dimorano, possono cagionare accidenti infiammatori a segno di simulare la peritonite, i quali combattere si devono co' cataplasmi mollitivi, co' bagni semplici, o di decotto d'altea. — Quando il sacco peritoneale che accompagna e discende co' testicoli, formandovi la tunica vaginale, tosto non chiudesi superiormente,

generasi l'*idrocele* congenito, che si riconosce per la forma sua rotonda, per la fluttuazione e trasparenza, e per la facilità, con cui si fa rifluire il liquido nell'addome. Si è confuso quest'idrocele con altra specie di tumore acquoso dello scroto, dipendente da spandimento di siero nella cellulare di queste parti. Per curare la prima specie d'idrocele, richiedesi la compressione permanente; e nella seconda sono indicate le applicazioni refrigeranti.

Roseo pallido è il tessuto de' testicoli del neonato; e consistente, e filamentosa la sua struttura. Talvolta trovasi macchiata d'enchimosi od itterica. — Picciolissimo è l'utero, ed angusta assai la sua cavità, la quale racchiude un liquore bianco e mucoso, e qualche fiata del sangue coagolato. Spiegata è la vagina, dalla cui interna membrana separasi copioso muco, la cui presenza potrebbe indurre a credenza esservi blenorragia comunicata dalla madre. — La clitoride, e le grande labbra sono molto voluminose, le mammelle per lo più tumide per l'accumulazione d'un liquido lattiginoso, dalle sue ghiandole separato possono per la loro tumidezza infiammarsi, e per anco farsi sede di ascesso. — Le ghiandole mammarie, sono più sviluppate delle salivali.

Malattie del sistema linfatico. A queste malattie non sono disposti i poppanti prima dell' ottavo o decimo mese di vita. I gangli mesenterici nel neonato sono picclolissimi, e solo in ragione della modificazione che l'età arreca nella loro tessitura e nutrizione accendonsi per cronica flogosi, ed altresì consumansi per disorganizzazione tubercolosa (atrofia mesenterica) in sequela di lenta enterite; alla quale però pria dell'età

di un' anno poco o nulla partecipano, e solo mostransi leggermente gonfi, alquanto duri, rosei, e talvolta assai rossi. Non così è de' gangli linfatici del collo, e di quegli altri alla divisione de' bronchi, ed alle radici de' polmoni, i quali più frequentemente s' infiammano ed intumidiscono.

Malattie degli occhi. All' epoca della sua nascita l'occhio è bastevolmente organizzato, perchè v' abbia la visione: l' imperfezione però del quale senso dipende da quella del cervello. — Predilige il bambino i corpi lucenti; conviene perciò evitare di collocarlo in modo, che la luce non gli venga obbliquamente, a far sì che devii l' asse visuale dalla direzione naturale, perchè ne deriva lo strabismo. — I vizi di conformazione sono l' occlusione delle palpebre, la cateratta congenita, l' imperforamento dell' iride, l' eccessivo volume, o l' estrema picciolezza del globo degli occhi, la sua compressione, riunione con quello del lato opposto, od anche la trasfusione in un sol occhio (ciclopia) situata sulla linea mediana della faccia: ad eccezione de' tre primi, i rimanenti vizi dipendono da cattiva conformazione delle orbite, delle ossa del cranio, e delle cavità nasali.

Ottalmia de' neonati. Le cause, tuttochè non ben note, pervengono da diversa fonte, e sono la compressione del capo del bambino pendente un lungo e difficile travaglio del parto; l' infezione blenorroica; le abitazioni mal difese, la cui atmosfera è inquinata dal fumo; la poca diligenza in lavare gli occhi, quando un qualche rubore loro si manifesta; e finalmente la riunione di moltissimi bambini in camere non ben ventilate.

Due distinti stadi ha quest' ottalmia, che accendesi pochissimi giorni dopo la nascita. « Sul principiare del primo periodo, rosse e leggermente gonfie sono le palpebre del bambino: non si vede sulle prime che una semplice linea rossigna e trasversale nel centro della palpebra. Allora non più sopporta il bambino la luce, volge sempre il capo all' opposto di essa, e getta un grido, quando gli si passa la mano sulle palpebre. Accade similmente, che il dolore, od il formicolamento provochino il pianto suo continuo, e lo privino del sonno. Allora anche i margini palpebrali, e soprattutto l'angolo interno dell' occhio, incominciano ad arrossare, ed esaminandone l' interna superficie, la si scorge più o meno rossa, o solo molto injettata. Illeso ne è ancora il globo dell' occhio.

Nel secondo periodo l'injettamento delle palpebre estendesi sul globo dell' occhio: fluisce copioso pus; tanto per l'intolleranza della luce, che per tumidezza, ed agglutinamento delle palpebre, il bambino più non apre gli occhi: s' infiamma la congiuntiva, e le sue pieghe tra il globo e le palpebre intumidiscono, ed offrono finissime granulazioni; le quali pieghe comprimendo e cacciando all'infuori i tarsi, ad ogni grido del bambino formasi un'ettropio: due bitorzoli rossi e fungosi osservansi allora tra le palpebre. Col progredire della flogosi, più copiosa è la secrezione del pus, di vario colore, e consistenza, d' ordinario alquanto densa, bianco-gialla, o mista con sangue, e più tardi verdiccia, e ne' bambini itterici palesemente gialla. Invadendo l' infiammazione il globo dell' occhio, ne nascono lesioni più o meno gravi, dalle quali deriva la perdita della vista.

La keratite, od infiammazione della cornea, ne è la più comune complicanza ; da essa provengono l' opacità, il rammollimento , l'ulceramento , ed il perforamento della cornea.

L'opacità è la conseguenza dello spandimento di pus tra le lamine della cornea , o dell'inspessimento d' una porzione della congiuntiva del globo dell'occhio. Questa lesione disparisce ordinariamente col dissiparsi della flogosi.

Il rammollimento, sgraziatamente troppo frequente, è assai grave infermità. Perde la cornea la sua lucidezza , mostrasi in uno o più punti bigia e fosca, e vedesi una linea , che separa la parte affetta dalla sana. — Quindi nel centro del rammollimento apresi spontaneo un foro , da cui esce tosto una porzione dell' umor acqueo, il qual foro, per lo più situato in faccia della pupilla, è bastevolmente ampio a dar esito alla lente cristallina , la quale seco trascina una porzione dell' umor vitreo. In questo caso appassisce il globo dell' occhio , chiudonsi le palpebre , ed abolito affatto ne è l'organo della vista. Talvolta sporge l'iride tra i margini del foro e chiudelo , opponendosi all' uscita degli umori dell' occhio.

L'ulceramento della cornea poco differisce dal suo rammollimento; formasi per lo più nelle parti opache di essa; i suoi margini tumidi e prominenti sono più rotondi e regolari , che nel rammollimento. Può esso eziandio dar luogo ai suddescritti consecutivi accidenti.

Il prognostico dell' ottalmia è vario a seconda dell'intensità della flogosi , la quale , se invade il globo dell' occhio , può rendere cieco il bambino per pe-

renne opacità della cornea, per stafiloma, e per l'evacuazione degli umori dell'occhio e del cristallino. — Le pupille rimangono più o meno difformi per aderenze in vario modo contratte colle contigue parti. — Variabile è le durata dell'ottalmia: se sianvi organiche alterazioni del globo dell'occhio, può estendersi a più settimane e mesi.

L'opacità ed il rammollimento della cornea non dipendono sempre ed esclusivamente da ottalmia puriforme: talora svolgonsi spontanei in sequela di croniche gastro-enteriche affezioni, che riducono al marasmo. Il difetto di nutrizione, sarebbe anch'esso una delle cagioni di questo rammollimento?

Nell'ottalmia de' neonati commendansi una o due mignatte applicate nel centro, od all'angolo esterno dell'occhio, i colliri mollitivi, le fredde applicazioni, e lo stropicciamento leggero dei margini delle palpebre, con cerotto od unguento rosaceo, ond'esse non si avvitichino, e libero possa fluire il pus. Combattuti i principali sintomi infiammatorj, consiglia il *Lawrence* i colliri astringenti. Utile riesce per ultimo una soluzione di uno o più grani di nitrato d'argento, instillato a goccie, più volte al giorno, nella palpebra.

Ittero del neonato. Appella ittero l'Autore il color giallo de' tegumenti, o del tessuto proprio d'uno o più organi. Le quale deffinizione tutte comprende le varietà di forma, d'aspetto, e d'estensione dell'ittero. Non v'ha organo, che offrire non possa il color itterico; il cervello, il midollo spinale, le membrane mucose, le sierose, le intestina, il peritoneo, la vescica, il pericardio, la pleura, i muscoli, il fegato,

il cuore, il timo, i polmoni, il tessuto adiposo, gli esterni velamenti, ecc. Però non vide l'Autore i polmoni gialli, ma solo zeppi di siero giallognolo. — Gli integumenti sono la sede la più ordinaria dell'ittero; il giallo ne tende al verdiccio. — Ora è generale ed ora locale; estendesi da una all'altra parte, disparisce in un punto per manifestarsi sovra un altro punto. — La congiuntiva è spesso gialla; giallo similmente è il siero della cellulare, della pleura, del pericardio, del peritoneo. L'orina e le sostanze intestinali variano nel colore: gialla è pur anco soventi la suppurazione degli organi, e per ultimo il siero del sangue.

Soventi l'ittero de' tegumenti succede al colorito rosso de' bambini. Sembra questo giallume essere l'intermediario tra il rosso ed il bianco, che assumono poi gli esterni velamenti.

Risulta dai fatti 1.° l'ittero locale non dipendere da una causa generale, che abbia agito sovra tutte le parti del corpo, quale sarebbero le malattie del fegato. D'altronde osservava il *Lobstein* il color giallo del midollo ad un'epoca anteriore alla possibilità della biliare secrezione nel feto: 2.° che il fegato e la bile trovandosi in diverse condizioni, non saprebbesi a quale stato patologico di quest'organo e dell'umore biliare riferire l'ittero: 3.° finalmente, che però la congestione sanguigna de' tegumenti, e del fegato esistendo spessissimo coll'ittero, potrebbe darsi, che dalla stasi del sangue in questi organi, e dal suo siero ivi deposto, che è quasi sempre giallo, ne derivi l'ittero. — Siccome l'ittero de' neonati non è una malattia: affidarne conviene alla natura lo scio-

glimento, e non adoperare verun rimedio, se non quando, indipendentemente da esso, insorgono cerebrali, toraciche, ed addominali infermità.

Tessuti accidentali nel neonato. Questi tessuti sono rarissimi: di due sorta solo ne vide l'Autore, il scirro ed i tubercoli. Per singolare particolarità trovava quello nel cuore, il quale non lo si vede mai nell' adulto. Frequentissimi occorrono i tubercoli nelle diverse parti del corpo del feto, nel mesenterio, nel peritoneo, nella milza, nel fegato e ne' polmoni. — Generalmente i tubercoli polmonari ne' bambini esistono sotto forma di granulazioni trasparenti, picciole, rotonde, disseminate sulla superficie, e nel tessuto di quest' organo, sia alle estremità bronchiali, sia ne' spazi iniermediari, mentre che altri tubercoli più voluminosi e suppuranti si riscontrano alle radici de' bronchi, e lungo la trachea. — Sembra, che sulle prime i tubercoli consistano semplicemente in piccole, molli, e trasparenti granulazioni, le quali col loro moltiplicarsi, e riunirsi vicendevolmente, costituiscano poi le masse tubercolose de' polmoni in un' età più adulta; e questa forma di tubercoli, più comune d'ogni altra sul principio della carriera vitale, disvelaci il modo primitivo dello sviluppamento de' tubercoli polmonari.

Alterazione del sangue. Vedeva l'Autore in tre bambini morti-nati uno stato di generale decomposizione, in un con ben manifesta alterazione del sangue; sovra otto altri bambini, che vissero oltre undici giorni e periti per peripneumonia o gastro-enterite, trovava lo scoloramento generale del cadavere, con perfetto marasmo, senza decomposizione de' tegumenti, nè

distruzione dell'epidermide. Dalle incisioni delle diverse parti del corpo fluiva copioso sangue liquido, disciolto, di colore del cioccolate; la membrana mucosa gastro-enterica era pallida e rammollita; il fegato bianco, e zeppo di sangue liquido: i polmoni flacidi, e scolorati contenevano pure un simile liquame: ed il cuore, similmente pallido e floscio, offriva la medesima congestione. In alcuni consistente, ed in altri molle era il cervello, ed in due palpabilmente decomposto, spargente l'odore d'idrogeno solforato. In parecchi edematose erano le membra, e la cute era bianca quanto cera. Tutti questi bambini mostrato aveano una grave prostrazione di forze, una estrema lentezza del circolo del sangue, debole e languidissimo il grido, appena dilatavasi il loro torace, ed in questo stato d'agonia rimanevansi due o tre giorni pria di morire, senza offrire verun altro sintoma.

« Così la morte di cotesti bambini, conchiude l'Autore, sembra da una spontanea decomposizione de' liquidi e de' solidi cagionata, piuttosto che da una qualche flogistica malattia, o da lesione organica qualunque. Questa specie di morte per decomposizione non rassomiglierebb' ella piuttosto alla dissoluzione, che fa appassire, e disorganizza i vegetali, che a quelle alterazioni, che sovraggiungono nel seno degli organi negli enti dotati di tutta la pienezza della vita, e che in succombendo offrono i sintomi di reazione, che noi consideriamo in un senso metaforico, come l'effetto d'una specie di lotta tra la morte e la vita?

———

Die Leberprobe, etc. *La prova del fegato a confermamento della prova dei polmoni in rispetto medico-forense; ovvero Ricerche intorno ad un nuovo mezzo per giudicare se un neonato sia vissuto o no. Memoria coronata dalla Facoltà Medica di Tubinga; di* Carlo Schaefer, *con Proemio del prof.* Autenrieth. *Tubinga, presso L. Fr. Lues.* 1830.

Sulla proposta del prof. *Autenrieth*, Cancelliere dell' Università di Tubinga, quella Facoltà Medica fatto subbietto dell' annuale programma pel 1828, la *Prova del fegato* in rispetto al suo valore medico forense, ne' seguenti termini:

Ante partum hepati fetus plus sanguinis per venam umbilicalem affluit, quam per reliqua ipsius vasa sanguifera; sistitur subito hic sanguinis affluxus, cum primum neonatus solvitur a placenta. Probabile igitur erit, dummodo mors fetus ante partum stagnantem aequabiliter reddat sanguinem in corpore infantis ut in placenta, fore, ut turgeat sanguinis majori copia jecur fetus brevi ante partum jam emortui et ponderosius sit, quam hepar neonati vivi post ligatum demum vel divulsum funiculum umbilicalem feto iterum cedentis. Ratio ponderis hepatis ad pondus integri corporis, varia in infante, prout vel absque vita, vel cum vita fuerit in lucem editus, multum faceret ad medicinam forensem solvendamque quaestionem, quomodo vivus natus infans, sed auspicatam ante respirationem, necatus possit a neonato, ipsum jam inter partum emortuo, distingui, dummodo constantem sibi illa ratio admitteret regulam. Haec igitur proponitur enucleanda observationibus in neonatis vel ante partum vel in ipso partus actu, vel post partum demum vitam amittentibus, aut, si frequentior horum occasio defuerit, experimentis in corporibns animalium instituendis, adpropinquante partu celeriter enecatorum. Quatenus vero fieri potest, respiciendum erit ad placentae quoque magnitudinem, turgorem, pondus; nec maturitas sexusque fetus, nec diuturnitas partus aut

praecox ipsius decursus , neque horarum annotatio quas vixit neonatus, vel respiratio ipsius nondum ante, quam vivere iterum desiit, inchoata , aut imperfecta, aut jam perfecta , omittenda sunt in consignatione commentationum.

Di tre Memorie presentate al concorso , la sopra enunziata del dottor *Schäfer* ottenne la corona (Una medaglia di oro del valore di 16 Ducati). Eccone la sostanza :

Storia anatomica dello sviluppo del fegato fino alla nascita. Una sommaria sposizione delle osservazioni ed esperienze fatte sul proposito da *Walther* , *Autenrieth* , *Kilian* ed altri , per quello che possono risguardare allo scopo del presente lavoro. — Importante è la relazione tra l' accrescimento del fegato e della placenta : siccome nell' embrione umano , dal terzo mese innanzi va sempre più crescendo lo sviluppamento della placenta , così l' accrescimento , sin qui rigoglioso e preponderante del fegato , a questo periodo si arresta, sì che l' organo diviene relativamente più picciolo. Sendo viziato il cordone ombelicale , il fegato , giusta *Osiander* , è più grosso del consueto.

Sul finire del primo mese , il peso del fegato a quello di tutto il corpo si comporta = 1: 3. Secondo la Tavola n. 11, il peso del fegato ha dato i seguenti rapporti :

1. In un feto di cinque pieni mesi , peso assoluto 380 grani ; peso relativo all' intero corpo = 1 : 16; ai polmoni = 2 : 1.

2. In un feto di sei mesi , ben conformato , il cui corpo eccedeva di 12918 grani il peso del precedente , polmoni e fegato di peso assoluto eguale , (705 grani): il peso relativo del fegato a tutto il corpo = 1 : 27 , ai polmoni = 1 : 1. In una bambina di sette mesi , normalmente organizzata , di corpo pesante 2327 grani di più del feto precedente , il fegato diede peso assoluto 1067 grani ; relativo al corpo = 1 : 20 , ai polmoni = 2 : 1.

Nel nono e nel decimo mese lunare della gravidanza, il fegato prende gradatamente sito e forma stabili , e lascia già distinguere la doppia sua sostanza. Per ciò che risguarda al nono mese ; cinque osservazioni sopra quattro feti maschi e un feto femmina , tutti di otto mesi solari compiuti, hanno ,

per termine medio, dato il risultamento seguente: peso assoluto del fegato 1835 grani, relativo al peso del corpo = 1 : 20, ai polmoni = 2 : 1.

Nella descrizione del sistema sanguigno del fegato, il dottor *Schäfer* segue principalmente il *Kilian*, su di che, osserveremo col dott. *Elsasser*, esser troppo assoluta l'assertiva del *Kilian*, che il dutto venoso s'inosculi, non come si è generalmente creduto, nella cava inferiore, ma *sempre* in quella delle vene epatiche superiori che corre più di tutte a sinistra; cotal modo d' inosculamento essendo contraddetto dagli scrittori di anatomia. Del resto, l' Autore pone ogni diligenza a descrivere il diametro del lume dei vasi sanguigni del fegato, e il loro scambievole rapporto; e ciò per la semplicissima ragione, che la possibilità di dedurre dal peso del fegato una prova dell' essere o non essere vissuto il bambino, è per intero appoggiata alla relativa copia di sangue che, prima del parto, que' vasi adducono al fegato, e loro vien tolta dall' allacciatura del cordone ombellicale, nato il bambino. In recando questi rapporti, il dott. *Schäfer* segue le tracce di *Haller* e *Kilian*, conchiudendo non esser costante la corrispondenza di lume tra il dutto venoso e la vena porta, *Haller* avendo talvolta trovato il diametro di quello, più grande del diametro di questa. Del resto, il dutto venoso manca sempre nel feto cavallino.

Nato il bambino, e allacciato il cordone ombellicale cessa ad un tratto l' afflusso di sangue, che pella vena ombellicale andava al fegato, il quale per tal ragione non riceve che un terzo del sangue, che ricevea prima della nascita. Oltre di ciò, l' incominciante respirazione, il turgore generale della cute (e si sarebbe potuto aggiugnere la maggior operosità degli organi secernenti) sottraggono essi pure altro sangue al fegato; sottrazione di cui non si saprebbe indicar giustamente la quantità, salvo forse del sangue che toglie al fegato l' incipiente funzione dei polmoni: su di che, però, i fisiologi non sono concordi. Infatti, stando alle osservazioni del dottor *Schäfer*, l' incominciante respirazione, avrebbe in 18 casi, fatto crescere per adequato il peso assoluto dei polmoni, di circa un' oncia, vale a dire di sette dramme, due scropoli,

tre grani; quandochè secondo *Ploucquet*, questo aumento di peso va a poco meno di due oncie precise, e secondo *Iäger* soltanto a due o tre dramme. Ma siane qual si voglia la quantità; intanto da tutto questo ei pare si possa conchiudere: il fegato di un bambino nato vivo, che abbia vigorosamente respirato, essere, *ceteris paribus*, sensibilmente più leggiero, del fegato di un bambino nato morto, e questo decrescere di peso dovere riuscire più notevole poco dopo la nascita, a cagione dell'arteria epatica e della vena porta, le quali grado a grado sempre più sviluppandosi, non tardano ad addurre nuovamente maggior copia di sangue al fegato.

Storia letterario-prammatica della prova de' polmoni. Ella è cosa singolare, come fino ai nostri tempi dagli Scrittori di medicina legale, anzi neppure da coloro che divulgarono Istruzioni intorno al modo di procedere al taglio de'cadaveri per fini medico-legali, (per esempio *Schwobe*, *Brinkmann*, *Oechy*, *Akermann*, *Roose*, ecc.) non siasi fatta alcuna menzione del fegato, siccome argomento di investigazione giudiziaria dei cadaveri de' bambini; eccettuato forse il *Büttner*, il quale nelle autopsie medico-legali, inculcava di por mente al fegato e alla milza, si erano pallidi o rossi. La prima idea di dedurre dal peso del fegato una prova al giudizio dell' esser nato vivo o morto il feto, pertiene al prof. *Autenrieth*, che la divulgò nel 1806 nella sua *Istruzione pei medici forensi* all' articolo 168; e probabilmente, al tutto all' insaputa del professore alemanno, il prof. *Beck*, di Nuova-York, invitava nel 1823 i medici a somiglianti ricerche, segnatamente a pesare il fegato (ne' suoi *Elements of medical Jurisprudence*. II *vol.*) però, senza avere fatto egli stesso alcun esperimento. Di viemaggior lode è quindi meritevole il prof. *Berndt*, il quale tra tutti gli Scrittori tedeschi di medicina forense, consegnò nel suo *Manuale* il risultato di ben 100 prove del fegato da lui instituite. Si nella inglese, come nella letteratura francese, il dottor *Schäfer* non ha incontrato alcun cenno su di questo subbietto, eccettuato *Orfila*, nelle sue *Leçons de mèd. Legale* II *edit.* 1828, *p.* 181. Finalmente l' Autore ricorda una Memoria di *Wildberg*, comparsa nel 1828, nella quale pur si consiglia di imprendere investigazioni intorno all' oggetto di cui si discorre.

Sposizione storica delle ricerche. — *A*) *Negli uomini.* Le osservazioni ricordate dall' Autore sotto questo capo ammontano a 90. Alcune spettano ai professori *Baur*, *Nagelé*, *Elsasser*, ecc.; le osservazioni proprie del dott. *Schäfer* risguardano, con poche eccezioni, a cadaveri di bambini trasportati dalla Clinica di Tubinga a quel Teatro Anatomico. L' Autore istesso ne fece il maggior numero, alla presenza del professor *Baur*, seguendo un metodo trovato da questi, e valendosi di esattissime bilance.

Per giugnere, nelle investigazioni, più sicuramente al risultato di far servire di prova giudiziaria il peso del fegato, il sig. *Schäfer* ha distribuito i fatti per lui raccolti sotto le tre seguenti classi:

A. Bambini nati morti.

B. Bambini morti nell' atto del parto (per travaglio difficile, per asfissia, ecc., dei quali si può valutare la durata della vita tutt' al più a mezz' ora; intervallo di tempo, in cui si commette generalmente il maggior numero di infanticidi.)

C. Bambini morti dopo il parto; nati vivi.

Ciascuna di queste classi è suddivisa in tre sezioni, secondo la maturità, immaturità e sesso dei bambini. E vuolsi notare, come assai giudiziosamente il dott. *Schäfer*, dalle xiv Tabelle, di cui ha arricchito l' Opera sua, abbia escluso: 1.° tutti i casi di viziata conformazione o struttura dei polmoni e del fegato; 2.° tutti i casi di insolita obesità, o smagrimento, di anassarca, ecc.; 3.° tutti i casi di scemato peso totale del corpo per perdita, a cagion d' esempio, di un braccio, ecc.; 4.° quelli in cui il peso dei due rispettivi organi si scostava troppo sensibilmente dal peso assoluto generale, p. e. quando i polmoni davano un peso assoluto eguale, od anco maggiore del fegato; 5.° finalmente, tutti i casi nei quali già avanzata era la putrefazione. All' essersi quasi affatto negletti questi semplicissimi principj, attribuisce il dott. *Schäfer* la cagione precipua delle contrarie opinioni intorno alla prova desunta dal peso dei polmoni, proposta da *Ploucquet.*

Esposti partitamente dieci casi attinenti alle singole classi A, B, C, e descritto il caso di un bambino immaturo, il dottor *Schäfer*, venendo a ragionare della così detta *prova della ve-*

scica, soggiunge « essersi convinto, la mercè di appositi esperimenti, non potersi, col pigiare in sulle pareti dell' addomè, costringere la *vescica* ripiena di urina a vôtarsi, fuorchè nel *sesso femmineo*, e sì nei feti nati morti che vivi; e cosiffatto vôtamento della vescica non riuscire nel *sesso maschile*, neppur quando, aperta la cavità del ventre, si prenda e si prema colla mano la vescica medesima ». La quale differenza egli pare dipenda, primieramente, dalla vescica che, nel bambino, ha una situazione quasi perpendicolare e protubera maggiormente sopra il pube, che nell' adulto; e in secondo luogo, dall' uretra, la quale, nel maschio, è più lunga che nella femmina e forma un angolo acuto sotto l' arco del pube. — Col soccorso di IX Tabelle il dott. *Schäfer* espone il peso relativo del fegato e de' polmoni, per quanto può lasciarsi modificare dal sesso.

B. Negli animali.

La Tabella num. X, comprende le indagini dell' Autore sopra 18 pecore; le Tabelle num. XI-XIV, le analoghe investigazioni sopra 41 cani, e la Tabella num. XV, gli ottenuti risultamenti circa al relativo peso dei polmoni e del fegato, secondo il vario modo con che vennero tratti a morte. L' emorragia del cordone ombellicale, pur anco tosto dopo la nascita, non valse a recare la morte, neppure tagliato il cordone il più possibile vicino al ventre: per addurre a morte gli animaletti, si dovette tagliare le vene di tutte le estremità. Il dott. *Iörg* (*Commentatio de funiculi umbilicalis deligatione haud negligenda. Lipsiae* 1810 *p.* 15) scrivea su di questo proposito: *Quod quidem verissimum est, nec moriuntur bruta neonata ex funiculi haemorrhagia hanc ob causam, quia perfectiora atque majori vi vitali praedita nascuntur*). Che nei bambini neonati, lo strappamento del cordone non sia, *nel più dei casi*, cagione sufficiente di mortale emorragia, è dimostrato specialmente dai fatti raccolti dal *Klein*, in alcuni dei quali, per difetto di pronto soccorso, ad onta di imponenti circostanze, il sangue spontaneamente si fermò. E pare anzi, che ciò possa intervenire perfino ne' bambini debolucci, nati innanzi tempo. Il sig. *Elsasser* parla di una primipara, la quale, nel recarsi all' Istituto delle partorienti di Tubinga,

fu colta con tal furia dalle doglie del parto, che, nel camminare, lasciò precipitare in sull'erba il bambino; il cordone ombellicale, forse gracilissimo, si ruppe in quel frangente, alla distanza di sette pollici dall' ombellico. Avviluppato il bambino, la madre stimò riportarlo nel vicino villaggio, ed ella intanto, nel retrocedere, perdè la placenta, senza risentirne inconvenienza. Il bambino era deboluccio, immaturo di ben tre settimane, pesava quattro libbre e tre quarti, ed era lungo diciassette pollici: eppure non soffrì la più picciola emorragia dal lacerato cordone, il quale non venne allacciato dalla mammana del villaggio se non alcune ore dopo il parto. Il dott. *Schäfer*, ne' suoi esperimenti, trovò che gli animali appena nati resistono alla strozzatura e all' affogamento nell' acqua, assai più lungamente di quando sono adulti. Il che egli vorrebbe attribuire all' ordirsi di nuovo quella maniera di circolazione, che si fa prima incominci la respirazione; confortato a questa congettura dal non aver mai trovato, al taglio de' cadaveri, gran che rigonfi di sangue i polmoni, il cuore e i grossi vasi sanguigni stanzianti nella cavità del petto. L' Autore cita il *Plomquet*, il quale nel Trattato sulle morti violente, accenna osservazioni analoghe già fatte da *Buffon*, ma crede il fenomeno si possa dilucidare dal polso normalmente frequente nei cani. Il dott. *Elsasser* è, all' opposto, di opinione, che questi e somiglievoli fenomeni (per esempio il lungo resistere degli animali neonati agli avvelenamenti, giusta *Emmert*; il tollerar meglio e più lungamente gli animali giovani la distruzione del midollo spinale, secondo *Legallois*; l' operare, giusta *Virey*, i veleni con maggior energia in sugli animali a sangue caldo, che su quelli a sangue freddo) dipendano principalmente dalla tenace irritabilità spettante ai feti umani e degli animali poppanti, che quasi eguaglia l' irritabilità degli animali a sangue freddo. La quale vigoria e tenacità di irritabilità, sta probabilmente in collegamento colla mancanza di calor proprio animale, e col non convertirsi il sangue venoso in arterioso, durante la vita fetale. E forse per questa stessa ragione, la lunga asfissia non toglie nei bambini neonati si presto la speranza di richiamarli in vita, come negli adulti, ecc.

Oltre al peso, il dott. *Schäfer* non ha ommesso, nelle sue investigazioni, di pigliare ad esame altri accidenti del fegato Tra i bambini nati morti, o morti subito dopo il parto, niuna differenza notò circa allo sporgere del fegato al disotto delle coste false; generalmente nel tagliare il cadavero, il fegato protuberava sempre più o meno al di fuori delle coste spurie: in tutti i nati morti era, senza eccezione, sporgente.

Nei nati-morti il sangue del fegato era sempre fluido, e di colore molto scuro; nei morti tosto dopo il parto, era, all' incontro, meno scuro, ma sempre di consistenza papposa, quasi rappigliato per metà. Eguali risultamenti si ebbero negli animali. — Nulla di nuovo, si nei nati morti, come nei morti poco dopo il parto, osservò il dott. *Schäfer* circa alla condizione della vescichetta fellea e del condotto venoso; su di ciò egli ebbe a confermare pienamente le osservazioni divulgate dal *Berndt*.

Il fegato nei nati morti è sempre di colore più scuro (scuro di ciregia, bruno-rosso) che nei morti dopo la nascita (più chiaro, tirante sull' azzurro), e così negli uomini, come nei cani; all' opposto, nelle pecore il color bruno volge piuttosto al giallognolo.

La maniera del morire esercita un' influenza più essenziale e più distinta sul colore del fegato, che su quello dei polmoni. Oscurissimo è il colore azrurro-rosso-bruniccio nella morte per affogamento nell' acqua, e un talchè meno oscuro è il colore del fegato nella morte per istrozzamento: se l' animale morì di emorragia, svanita è ogni traccia di azzurrognolo dal fegato, il quale e in allora di colore rossiccio-bruno sporco, pallidissimo ai margini, quasi dilavato. Il color del fegato nei cani nati vivi e in quelli fatti morire per commozione cerebrale, sta trammezzo al colore che prende il fegato nella morte per emorragia e nella morte per istrozzatura; però nei nati morti, il colore non è menomamente diverso da quello che piglia nello strozzamento.

Rispetto all' alterarsi il colore del fegato all' impressione dell' aria, il dott. *Schäfer* trovò, 1.° che questo alteramento di colore non si opera, in grado sensibile, che nei polmoni e nel fegato dei nati morti; e 2.° ch' esso egualmente inter-

viene, sia esponendo gli organi all' aria, sia all' acqua. E questo alteramento di colore consiste nel farsi più torbido e più sporco il color primitivo. Questa stessa alterazione di colore succede altresì negli individui che hanno respirato liberamente per qualche tempo, se non che essa si mostra più tardi ed è più leggera.

Il dott. *Schäfer* fece pure sperimenti con polmoni e fegati di cagnolini, alcuni dei quali aveano liberamente respirato ed altri no. Esposti gli organi all' impressione di diversi agenti chimici, par esempio all' *Ammonium liq.*, *Acid. sulphur. nitric. ferrum muriat. oxyd. Extract. Saturni*, vide più o men presto e in grado più o men forte alterarsi il colore dei loro invogli membranosi e la loro consistenza e volume, ma senza che questi accidenti variassero di qualità tra i polmoni e il fegato, e viceversa. E lo stesso avveniva, sia che gli organi spettassero ad animali nati morti, od uccisi dopo aver liberamente respirato. — Rispetto alla nota sperienza di *Bichat*, dalle proprie ricerche l'Autore ottenne i seguenti risultamenti: fegati di pecore nate morte, od uccise nell'intervallo delle prime trentasei ore dalla nascita, fatti bollire per sei ore nell' acqua distillata, si mantennero molli e frolli; dal terzo fino al ventunesimo giorno, il fegato, a una bollitura di eguale durata, si fece duro e rugoso. Quantunque cosiffatta prova del fegato sia nulla per sè sola, l' Autore osserva potere non di manco riuscire di qualche utilità ove morbosamente alterati fossero i polmoni, o non si trovassero che singole parti del corpo del bambino. Ed effettivamente, in simili casi, sono di qualche valore tutti i segni insiememente per giudicare se un bambino sia o non sia vissuto.

L' Autore si duole essergli mancata l' opportunità di esaminare i rapporti tra la placenta e il cordone ombellicale nell' uomo; adduce però i relativi rapporti del peso della placenta a tutto il corpo, non che ai polmoni e al fegato di cani, sì morti prima, che dopo la nascita. Il peso della placenta è parso stare in maggiore collegamento col peso totale dell' intero corpo, che con quello dei singoli organi. E qui l' Autore si riserva di esaminare ad altra occasione le note osservazioni di *Osiander* e *Wigand*, secondo le quali, e de-

terminati alteramenti del cordone ombellicale e della placenta, dovrebbero indicare determinate abnormità nei polmoni.

Dalle comparative investigazioni, segnatamente sopra cadaveri di bambini, l'Autore deduce i risultamenti seguenti:

A. Risultamenti relativi al peso del fegato.

Nei nati morti il peso assoluto ammonta, per ragion media a tre once, due grani; nei nati vivi a quatt' once, cinque dramme, uno scropolo e sei grani; la differenza nelle due classi, in egual numero di casi, ascende a tre dramme, due scropoli e dodici grani. Il peso assoluto del fegato nei bambini morti prima della nascita, è dunque generalmente maggiore, che nei bambini morti nell'intervallo delle prime dieci ore, dalla nascita. Se non che, questa differenza, in parte per sè, e più ancora in rispetto al peso assoluto e al volume del fegato è sì picciola, e si lascia sì sensibilmente superare dalle differenze non solo tra gli estremi della medesima classe, ma sì pure dalle differenze dei singoli casi delle due classi, ch'egli pare essa sia piuttosto accidentale, che necessaria. Oltre di ciò, il peso assoluto del fegato, nel maggior numero dei casi, mai si mantiene, sì al crescere, come al diminuire, costante, e graduale, siccome si osserva nei polmoni. — La latitudine tra cui ondeggia il peso assoluto del fegato (nei nati morti), è nelle femmine più grande, che nei maschi. Il peso relativo del fegato a tutto il corpo sta, nei nati morti, per ragione media = 1 : 22, 061, nei morti tosto dopo la nascita = 1 : 22, 59; la differenza, in egual numero di casi, non è che di 1, 275. Il peso relativo del fegato a tutto il corpo, varia adunque, nelle diverse classi, meno costantemente del peso assoluto. Pei bambini morti nell'atto del parto, nei quali l'autopsia scuopre indizi di imperfetta respirazione, i rapporti del peso del fegato non possono riuscire di alcun valore, attesochè son quasi eguali a quelli dei nati morti. Nè il sesso, nè la maniera di morte valgono a modificare in modo determinato il peso del fegato. Il colore, e la situazione del fegato, non che la copia e qualità del sangue

in esso contenuto, offrono, è vero, alcune varietà nelle diverse classi, ma in parte sono esse troppo incostanti, e subordinate alla individuale maniera di vedere, o in parte si affacciano eziandio troppo tardi dopo la nascita, per servire di prova dell'essere o non essere vissuto un bambino.

B. Risultamenti risguardanti al peso dei polmoni.

Il peso assoluto dei polmoni nei nati morti ammonta a una oncia e mezzo, due scropoli, nove grani; nei nati vivi a due once e mezzo, uno scropolo, sei grani: la differenza tra le due classi, in egual numero di casi, ascende a sette dramme, due scropoli, tre grani; nei morti all'atto del nascere si accosta, come si disse del fegato, al peso assoluto dei nati morti. Il peso assoluto dei polmoni è dunque nei nati morti sensibilmente più picciolo, che nei morti dopo il parto; e questa differenza, che è pure superata in modo notevole dalle differenze tra gli estremi, eccede del doppio la differenza tra il peso assoluto del fegato. — Il peso relativo dei polmoni sta a tutto il corpo, per adeguato, = 1 : 67,528; nei nati dopo il parto = 1 : 41,135; in quello, parogonando tra loro un egual numero di casi, ben diversi sono i rapporti, ma ancor più favorevoli, a tal che, in genere, si accostano ai rapporti dati da *Ploucquet*. Il peso relativo dei polmoni al fegato sta nei nati morti = 1 : 3,364; nei morti dopo la nascita = 1 : 1,861; la differenza delle due classi (in egual numero di casi) è = 1,521. Il peso relativo dei polmoni al fegato mostra adunque una manco notevole differenza nelle diverse classi di bambini; ristrettissimi ne sono però i limiti, tra cui ondeggia. Sul peso relativo dei polmoni il sesso esercita maggiore influenza, che la maniera di morte; fenomeno

che, rispetto al fegato, pare si comporti in ragione inversa. In generale, il peso relativo dei polmoni nelle diverse classi di bambini appresenta maggiori differenze, che il peso relativo del fegato. Il peso assoluto corrisponde, in genere, men soventi al peso totale di tutto il corpo, che non avviene del peso assoluto del fegato. Il peso assoluto dei due organi non istà in relazione proporzionale scambievole.

C. Risultamento generale relativamente a tutti e due gli organi.

Nessuno di questi rapporti è assoluto, vale a dire di tale specie, che non solo il peso relativo dei singoli organi, ma si pure il peso adeguato di una classe non venga superato dai rapporti del peso dell'altra, si in ragione crescente, come in ragione decrescente; e propriamente i pesi adeguati o non si incontrano in casi individui, o non s' incontrano che rarissime volte. — Il crescere di peso dei polmoni, e il decrescere di peso del fegato non istanno in diretta ragione scambievole e ancor meno stanno essi (segnatamente in rispetto al fegato) in relazione costante e determinata colla durata della vita, per lo manco di una durata brevissima, siccome sarebbe mestieri si stessero per servire ai bisogni della medicina legale; anzi non istanno pure in relazione costante col peso totale del corpo; e queste proposizioni valgono pel peso assoluto, sì bene che pel relativo. — Le differenze di peso, sono in generale nei polmoni, in ispezialità nel sesso femmineo, più ragguardevoli e più apparenti, che nel fegato e nel sesso maschile. I polmoni dopo la morte, crescono assai più presto di peso assoluto, che il fegato. — Si negli uomini, come negli animali, sì nei nati morti, come nei nati vivi, si nei maturi, come negli immaturi, s'incontrano casi individui, nei

quali i polmoni ora hanno maggior peso del fegato, ora ne hanno uno eguale, e ciò normali essendo tutti e due gli organi; soprattutto frequente è questa discordanza nelle pecore.

In generale, i polmoni e il fegato danno negli animali le stesse ragioni di peso, che danno nell'uomo; e i cani, a preferenza delle pecore. In questi animali però, le proporzioni del peso tra loro, sono più uniformi che nell'uomo.

Il dott. *Schäfer* prende ora ad esame critico gli esposti risultamenti rispetto all'uso pratico che potrebbe farne la medicina forense, e dimostra che le ragioni del peso del fegato, ossia la prova desunta dal peso di quest' organo, sì relativo che assoluto, non possono corrispondere al fine che questa scienza si propone; e lo stesso peso relativo dei polmoni al fegato, sebbene compreso entro limiti strettissimi, pelle sì svariate differenze a cui va soggetto, non può avere, in obbietti medico-forensi, che un valore subordinato alla prova dei polmoni. Non di manco, l'Autore spera che moltiplicando i paragoni e le osservazioni su di un novero di casi maggiore di quello siasi a lui appresentato, e in ispezialità dandosi a pesare i polmoni e il fegato di bambini, che abbiano respirato per ben dodici o ventiquattro ore, comparativamente ai polmoni e fegato di bambini nati morti, si possano ottenere risultamenti più favorevoli alla prova del fegato. E nel giudizio se un bambino abbia o non abbia respirato, il dott. *Schäfer* osserva, la prova del fegato essere di gran lunga meno dimostrativa della prova idrostatica dei polmoni, sì pelle sperienze di *Schmitt*, sì per quelle fatte da lui medesimo, nelle quali egli trovò il fegato di peso eguale sì in bambini, che avevano per qualche tempo respirato, sì in quelli che erano nati morti. Il dott. *Schäfer* prende a disamina diverse, già note, obbiezioni contra la prova idrostatica dei polmoni in

rispetto alla prova del fegato ; e , sul valore di questa, comparativamente alla prova desunta dal peso dei polmoni, si riduce alle seguenti proposizioni : il valore della prova del fegato, è , in generale, subordinato al valore della prova dei polmoni; primieramente, perchè il peso del fegato può diminuire per l' appunto nell'atto, che concorrano condizioni valevoli a far crescere il peso dei polmoni; e in secondo luogo, perchè i fatti registrati in questa Dissertazione dimostrano, che il peso dei polmoni va soggetto a differenze maggiori e più effettive, che non avviene del fegato. Quasi tutte le obbiezioni contro le prove desunte dal peso in genere, e contra la prova dei polmoni di *Ploucquet* , si possono istessamente rivolgere contra la prova del fegato, Presa in modo assoluto, la prova del fegato, non può dare più valido argomento nella questione se un feto abbia o non abbia respirato , che non ne danno tutte le altre prove prese isolatamente ; all' opposto, la prova del fegato supera, a tutta evidenza , il valore dimostrativo della prova della vescica orinosa , e della prova desunta dall'evacuazione o non evacuazione del meconio. Tuttavia, la prova del fegato può trovare applicazione pratica, almeno come ausiliatrice di altre prove, nei casi seguenti : 1. invece della prova dei polmoni di *Ploucquet* nei nati morti per alterazioni morbose dei polmoni ; 2. quando , in bambini morti tosto dopo la nascita , i polmoni, per semplice stato congestivo, o per flogosi parziale de' medesimi si affondano nell' acqua ; 3. quando ne' polmoni si è introdotto aria per tutt'altra cagione , fuorchè per naturale respirazione o per putrefazione; non potendosi in tal caso , recare in dubbio , che la prova del fegato non possa rinfrancare maggiormente la prova di *Ploucquet* ; 4. finalmente la prova simultanea dei polmoni e del fegato (il peso relativo dei polmoni al fegato), può essere tradotta ad uso pratico, quando, per obesità , straordinario smagrimento , condizione anassarcatica , o per perdita di peso totale del bambino, mal sicura è la prove dei polmoni di *Ploucquet*.

All' opposto , di nessun uso può tornare la prova del fegato , 1. quando il feto sia attaccato da anassarca ; nei casi di

questa specie (num. 8, 9 e 21 della prima Tabella) essendosi sempre trovato il fegato straordinariamente pesante, e, al certo, per malattia; attesochè in tutti i casi si è pur incontrato straordinariamente ingrossati la milza, il timo e la tiroidea. (Questi fatti però, sia detto con pace dell' Autore, stanno in manifesta contraddizione coll' uso della prova simultanea dei polmoni e del fegato proposta superiormente pel giudizio medico-legale di bambini anassarcatici); 2. quando siavi ernie ventrali o ombellicali, le quali vanno generalmente insième coll' ingrossamento morboso del fegato; 3. quando difettoso sia lo sviluppamento del cranio; *Mekel* avendo in tai casi trovato il fegato un terzo più picciolo del naturale: osservazione confermata dal *Sommering* in un caso analogo; 4. quando i polmoni, altronde normali, abbiano un peso eguale o maggiore del fegato: nel qual caso ci pare che il fegato, per influenza morbosa, sia rimasto indietro nello sviluppamento, e, in vece sua, siansi, all' incontro, ingrossati i polmoni; 5. quando la prova dei polmoni annunzi imperfetta respirazione, e il parziale affondarsi dei medesimi nell' acqua non venga da stato congestivo, o da altra qualsiasi condizione morbosa, 6. nel rarissimo caso di inosculamento immediato della vena ombellicale nella cava superiore, senza comunicazione colla vena porta: nel qual caso manca il momento principale del decrescere il peso del fegato dopo la nascita.

Alterazioni di struttura atte a alterare il peso del fegato o non intervengono nel feto, o sono assai più rare che ne' polmoni; per lo meno l'Autore non ha potuto trovare registrata alcuna osservazione in proposito.

Il dott. *Schäfer* ripete non potersi muovere contra la prova del fegato se non le obbiezioni, che generalmente si muovono contra la prova dedotta dal peso de' polmoni, e chiude il suo dire intorno al valore della prova del fegato colle seguenti parole tolte dal dott. *Beck*: « Chi in argomenti medico-forensi intende dar fuori una definitiva opinione, abbia sempre presente alla memoria, che ciascuna prova di per se, non collegata con altre, deve necestariamente riuscire manchevole; siccome però dal crescere forza dimostrativa alle

prove, tanto men facile si rende l' errore o l'illusione, e ciò per l' appunto interviene quando le singole prove si prestano scambievole appoggio, così ne viene che in allora tutte insieme esse prove formano una prova sì evidente e sì valevole da satisfare il medico, egualmente che il Giudice. » (Henke's *Zeitschrift für die Staatsarzneikunde*, 1831, *Erstes Vierteljahrsheft*).

Dissertatio inauguralis medico-forensis sistens:

Observationes circa rationes ponderis absoluti hepatis ad pondus corporis totius et ad pondus pulmonum, tabulis comparativis expressas, quam praeside F. G. de Gmelin, *etc. pro gradu Doctoris Med. et Chir. publico eruditorum examini submittit auctor* Mauritius Augustus Werfer *Elvacensis. Mense Augusto* 1831. *Tubingae, Typis C. H. Reisii et C. A. Küstneri.*

Questa Dissertazione, in risposta al surriferito programma della Facoltà medica di Tubinga, venne giudicata degna di menzione onorevole, segnatamente pel gran novero di osservazioni fatte sopra feti e neonati umani. La tabella seguente comprende la sustanza di ben 144 osservazioni di tal genere, in parte fatte dall'Autore e in parte a lui comunicate dai dottori *Wunderlich*, *Schulz* e *Martini*.

Conspectus

exhi-

rationes ponderis absoluti hepatis ad pondus

I. Foetus mortui

Nro.	Pondus absolutum expressum granis			Ratio ponder. hepat. = 1 ad pondus.	
	Hepat.	Corp.	Pulm.	Corp.	Pulm.
1	2430	29820	672	12,271	0,268
2	2207	28800	650	13,850	0,294
3	2520	33520	643	13,301	0,255
4	2487	33380	753	13,432	0,302
5	2316	31580	783	13,635	0,338
6	1261	17760	482	14,064	0,381
7	1931	28500	624	14,763	0,323
8	1105	16320	321	14,769	0,290
9	1605	23760	757	14,800	0,471
10	1137	17280	611	15,200	0,536
11	2328	36260	788,5	15,576	0,338
12	1904	30520	772	16,030	0,406
13	662	10680	328	16,100	0,493
14	1920	30960	698	16,125	0,363

Experimentorum

bens

corporis totius et ad pondus pulmonum.

in lucem editi.

a) Pueri.

Adnotationes.

P. maturus, corpus macilentum; hepar praegrande.
P. e matre syphilit. natus, hydropic; pulmon. locis pluribus hepatisat; hepar sanguin. abundans.
P. matur. morbo afflict.; substant. pulm. dexteri emollita; hepar insigni magnitudine.
P. matur.; corpus putrescens; hepar ex rubro et fusco variegatum, magnum, sanguine pollens.
P. matur.; substant. pulmon. densa; hepar magnum, ex nigro fusco colore.
Foetus septimestris; subst. pulmonum densa; hepar sanguine abundans.
P. geminus, asphyct. in lucem editus; pulmonum color caeruleus.
Foetus semestris hydrope affectus, et tabe emacerat; pulm. et hepar putresc.; colore cuprino.
P. octimestris, hydrope pector. et abdomin. affect. et putrid. in lucem editus; hepar putrid.
P. septimestris, putrid; hepar putrescens.
P. matur; asphyct., pulmon subst. emollita; hepar voluminosum.
P. matur., hepar flaccidum et pari cum pulmonibus colore subfusco.
P. septimestris, pulmon. subst. densa; hepar putrescens.
P. maturus; corpus ad normam formatum, bene nutritum et carnosum.

Nro.	Pondus absolutum expressum granis			Ratio ponder. hepat. = 1 ad pondus.	
	Hepat.	Corp.	Pulm.	Corp.	Pulm.
15	2184	35280	855	16,154	0,392
16	1786	30240	591	16,930	0,330
17	2640	46110	600	17,470	0,227
18	1264	22080	514	17,524	0,408
19	2980	52800	660	17,718	0,221
20	2337	43264	1740	18,512	0,744
21	2294	43262	1470	18,864	0,640
22	960	18480	360	19,250	0,375
23	2576	51364	660	19,981	0,256
24	619	12480	407,5	20,16	0,658
25	2406	50040	840	20,850	0,350
26	2760	58320	870	21,13	0,317
27	1500	36000	840	24,000	0,560
28	1530	38640	780	25,255	0,509
29	1590	50460	300	31,736	0,189
30	1680	58380	900	34,910	0,535
31	1200	48760	720	40,633	0,600
32	1080	49680	780	46,000	0,735
33	1020	48960	780	48,000	0,520
34	2723	22800	708	8,373	0,260
35	1752	17520	447	10,000	0,240
36	3300	36480	1380	11,03	0,418
37	2940	34560	689	11,755	0,231
38	2830	35880	993	12,679	0,351
39	1760	21840	967	12,409	0,532
40	3300	42240	1187	12,800	0,360
41	1316	17520	411	13,300	0,312
42	2193	29520	321	13,461	0,150
43	2110	28800	739	13,648	0,350
44	2287	31700	735	13,861	0,321

Adnotationes.

P. maturus; pulmon. subst. densa; hepar norm. magnitud. sanguine minus abundans.
P. praematurus, pulmonum lobi medii ex rubro nigri.
P. maturus, notis normalitatis.
P. praematurus, hydrope incipiente pectoris pulm. abdominisque affect.
P. maturus.
P. maturus.
P. maturns.
P. praematurus. P. mortuus jam per aliquot tempus in utero erat.

P. maturus.
P. mat., quamvis neque spirit. duxisset, neque aër inflat. esset, tamen pulm. in aq. natabant.
P. maturus.
P. maturus.
Mater puerum per 48 hebdom. secum portasse affirmat.

Corpus hydrope anasarca generali, simulque hydrope pector. et abdom. affect. erat.
Corpus bene nutritum.

b) Puellae.

Foet. octimest. Aër frustra inflatus est. Corpus macilentum.
Foet. septimestr. Hepar flaccidum, pauco sanguine instructum.
Puella praemat., asphyct. in lucem edita. Aër fustra inflatus est.
Pll. matura.
P. matura. Hepar praegrande ex nigro fusco colore, sanguine adundans.
P. matura. Pectus et abdomen oedemate affectum.

Foet. semest. Hydrope affectus.
P. matura., Pulmones hydrope enfecti.
P. matura.
P. matura.

Nro.	Pondus absolutum expressum granis			Ratio ponder. hepat. = 1 ad pondus.	
	Hepat.	Corp.	Pulm.	Corp.	Pulm..
45	1427	19920	605	13,900	0,425
46	127	1815	87	14,291	0,685
47	1770	26760	572	14,610	0,323
48	3570	51360	642	14,386	0,179
49	1626	24240	427	14,908	0,262
50	2610	43920	570	16,828	0,219
51	1552	29760	616	19,100	0,396
52	1041	21000	283	20,173	0,271
53	2820	58520	738	20,751	0,261
54	1337	33600	735	25,131	0,549
55	1980	54960	720	27,758	0,365
56	868	25251	480	29,091	0,553

II. Recensnati, praegressa respiratione imperfecta donati partu exclusi, conatibus

57	2803	34560	731	12,333	0,261
58	2400	29940	588	12,450	0,245
59	2850	36240	697	12,715	0,244
60	2402	31860	801	13,264	0,333
61	1500	26800	825,5	17,205	0,550
62	1890	45820	698	24,244	0,369
63	2959	40320	744	13,626	0,251
64	2375	33780	458	14,232	0,192
65	1641	34800	656,5	21,206	0,400
66	1200	24000	720	20,000	0,600
67	1080	30964	660	28,670	0,611

Adnotationes.

P. gemina matura; corpus macilentum.
Abortus trimestris.
P. praematura, corpus putrescens.
P. matura.
P. praematura, pulmones aedemate infecti.
P. matura.
P. praematura.
P. octimestris, pulmones putrescentes.
P. matura.
P. matura.
P. matura.
P. gemina matura.

uterina mortui, seu foetus vita
qui sub primis respirandi
mortui sunt.

a) Pueri.

P. praemat.; pulmon. partim hepatisat., hepar praegrande.

P. matur.; asphyctic. editus; pulm. color ex rubro subniger, macul. miniatis sparsus.
P. praematurus. Pulm. cellul. in facie aëre extensae.
P. matur.; apoplexia sanguinea tactus; pulmon. substant. emollita.

b) Puellae.

Puella matura. Margines anterior. lobulor. super pulm. erant miniat. et aëre extens.
P. matura asphyct.; pulmon. substantia emollita.

Pulmo dexter in aqua natabat, sinister vero tarde fundum petebat.

III. Recens nati, vivi editi,

Nro.	Pondus absolutum expressum granis.			Ratio ponder. hepat. = 1 ad pondus.	
	Hepart.	Corp.	Pulm.	Corp.	Pulm.
68	1555	18000	676,5	11,575	0,422
69	2610	34560	1161	13,241	0,444
70	1856	24720	1440	13,319	0,775
71	2103	29280	867	13,923	0,412
72	1360	19440	390	14,290	0,286
73	2284	32880	379	14,396	0,116
74	2098	30720	686	14,642	0,327
75	1871	29040	805	15,210	0,435
76	2089	35520	520,5	17,000	0,249
77	990	17520	842,5	17,690	0,851
78	3120	60960	1921	19,339	0,615
79	815	17760	421	21,791	0,546
80	1440	36720	3000	25,500	2,083
81	1620	43680	1260	26,962	0,777
82	540	18960	420	33,377	0,777
83	3480	43920	874,5	12,620	0,251
84	1263	18000	673	14,294	0,532
85	926	12000	464	12,949	0,501
86	1990	29200	600	14,703	0,301
87	1865	27600	603	14,799	0,323
88	1070	15960	520	14,916	0,486
89	640,5	11720	519	18,308	0,810
90	960	19200	720	20,000	0,750
91	1229	26480	276,5	20,730	0,225
92	1564	34980	526	22,366	0,336
93	1285	28800	719	22,412	0,412
94	960	32640	976	34,000	1,000

qui imperfecte respiraverunt.

a) Pueri.

Adnotationes.

P. septimest., qui quarta die mortuus est.
P. qui per horas octodec. in pelvi haerens respiravit.
P. octimest. a matre syphil. natus; hydrothorace affect.

P. praematurus, qui per nonnullas horas vixit.
P. asphyct. in lucem editus, qui post aëris inflat. imperf. respiravit.
P. qui altero die apoplexia tactus vitam finivit.
P. praematurus, necatus.
P. septim. asphyct., qui paulo post partum apopl. sang. mortuus est.
P. octim., qui plures dies vixit, et pulm. sinist. imperf. respiravit.
P. qui post horas 1 1/4 ex vita decessit.
P. septim., qui post nonull. horas diem suprem. obiit.
P., qui per 6 horas spiritum tarde duxit.

P. geminus, qui par nonnullas horas imperf. respiravit.

b) Puellae.

P. matura asphyctica.
P. septim., tertio post partum die mortua.
P. septim., mortua duabus horis post partum.
P. octim. asphyctica.
P. mortua ex causa corrossonis ventriculi, itemque mol. glandul. thymi.
P. septim. duabus post partum horis mort.

P. octim. quinta post partum hora ob debilitatem mortua.
P. quae partu acceler. in lapidem lapsa post tres horas mortua est.
P. asphyctica.
P. praematura, quae post aliquot horas vita excessit.
P. hora dimidia post partum mortua.

Nro.	Pondus absolutum expressum granis.			Ratio ponder. hepat. = 1 ad pondus	
	Hepat.	Corp.	Pulm.	Corp.	Pulm.
95	3095	38840	1067	12,491	0,344
96	1923	24480	890,5	12,730	0,436
97	1761	30720	758	17,445	0,430
98	1266	25680	773	20,284	0,610
99	1342	36840	862	27,184	0,642
100	1783	51840	710	23,960	0,308
101	2089	25520	520,5	12,181	0,249
102	1770	24480	521	13,830	0,294
103	1249	17248	520	13,839	0,416
104	1706	29040	866	17,022	0,507
105	1370	31680	686	23,200	0,500
106	1440	47520	699	29,300	0,485
107	1348	44640	853	32,961	0,647
108	2867	33840	988	11,804	0,323
109	925	11160	451	12,046	0,487
110	2005	29040	1084	14,483	0,546
111	660	9840	336	14,900	0,509
112	1931	30240	1260	15,660	0,652
113	1110	17880	712	16,108	0,643
114	1823	29520	1016	16,196	0,557
115	2149	35280	801	16,417	0,372
116	2280	50160	2160	22,000	0,947
117	1460	32880	1305	22,510	0,893
118	1230	28800	540	23,118	0,439

qui perfecte respiraverunt.

A) Per aliquot momenta aut horas.

a) Pueri.

Adnotationes.

P. septim. post partum horas aliquot vixit.

P. octim. clam in lucem editus et paullo post. mortuus inv.
P. asphyct. in lucem edit., qui consuet. med. in vitam relatus paullo post mortuus est.
P. ob pulm. oedema et vomic. apoplexia sanguinea mortuus.

b) Puellae.

P. matura exposita et mortua inventa.
P. octim. expos. et mortua inventa.
P. septim. exposita et mortua inventa.
P. maturit. proxima post partum aliquot horas vixit.
P. praemat. exposita et mortua inventa.
P. post decem horas mortua.
P. asphyct. Aëre inflato nonnulla moment. perfecte respiravit.

B) Per aliquot dies.
a) Pueri.

P. quinto post partum die mort. Corp. macil. putresc.
P. septim. qui per binas dies resp.
P. praemat. corpus macilentum.
P. septim., hydrope pulmon. affect. qui tert. die apopl. sang. mortuus est.
P. matur. die sexto post part. martuus.
P. septim., quinto post part. die spasmis oppressus.
P. octim. Corpus putrescens.
P. maturus, occisus, minime putrescens.

P. maturus.
P. maturus, tertio die mortuus.

Nro.	Pondus absolutum expressum granis			Ratio ponder. hepat. = 1 ad pondus	
	Hepat.	Corp.	Pulm.	Corp.	Pulm.
119	1842	44730	1616	24,284	0,877
120	1693	50200	846	29,645	0,499
121	1180	36000	1174	30,500	0,995
122	1705	51620	1942	30,275	1,139
123	1746	20520	592	11,731	0,339
124	1703	46080	1650	27,058	0,968
125	1151	41325	1040	25,904	0,903
126	1110	17880	663	16,108	0,597
127	2160	44160	1620	20,444	0,750
128	1200	29940	6300	24,950	5,230
129	2280	56640	1920	24,842	0,794
130	1560	39360	1560	25,231	1,000
131	2280	35400	810	15,526	0,351
132	1800	38400	1380	21,333	0,766
133	2010	43770	930	21,776	0,462
134	1470	34320	1080	23,347	0,734
135	1140	25320	810	23,961	0,631
136	6720	120960	4680	18,000	0,697
137	3120	57840	2640	18,538	0,846
138	5520	107520	5760	19,478	0,043
139	3600	90240	3360	25,077	0,933
140	1945	51580	1181	26,000	0,658
141	2771	53280	1106	19,227	0,399
142	3840	76800	3240	20,000	0,843
143	1920	45120	2520	23,500	1,312
144	2100	63380	2010	30,420	0,957

Adnotationes

P. maturus asphycticus.

P. asphyct., aëre inflato die secundo post part. mort. est.

b) Puellae.

P. octimest. die quinto post part. mortua; incipient. putredine.
P. matura.
P. gemina asphyctica, aëre inflat. die quinto mortua.
P. septim. Hepar scirrhosa indurat. praeditum.

C) Per aliquot Hebdomades.
a) Pueri.

P. in septim. hebdom. mort. Corp. foedissim. tumor. purul. et Scabie infectum.
P. die 14 mortuus. Corpus macil. et hecticum.
P. hebdom. post. part. sexta e vivis abreptus.
P. fine quartae hebdomadis mortuus.

b) Puellae.

P. die 21 mortua.
P. die 21 mortua.
P. die 18 mortua.
P. die 21 mortua.
P. die 21 mortua.

D) Per plures hebdomades.
a) Pueri.

P. hebdomad. 91.
P. 14 hebdomad. tussi convuls. e vita abreptus.
P. hebdomad. 39 post part. mort. abreptus.
P. ann. 3/4.

b) Puellae.

P. decima post. part. hebdom. exstincta.
P. tussi convuls. affect. hebdom. 30 vitam finivit.
P. hebdom. post part. decimoctav. mortua.
P. hebdom. decim. sexta post partum mortua.

Dell' uso del sottocarbonato di ferro nella cura dei dolori di stomaco delle donne; dei Dottori Trousseau *e* Bonnet (1).

Sonvi alcuni medicamenti, la di cui utilità è stabilita da osservazioni così numerose, e concludenti, che conservaronsi nella pratica medica sempre tali, anche a fronte del variar dei tempi, e delle nuove teorie, che lo spirito di novità imprime alla terapeutica. Tra questi medicamenti tiene primario luogo il ferro adoperato dai medici con tanta utilità nella clorosi; dacchè, dalla di lui amministrazione scompajono talvolta l'anemia generale, i dolori di stomaco, ogni vizio nella digestione, e nella mestruazione, che sogliono quasi sempre accompagnare la suddetta malattia. Havvi però un periodo nella clorosi, in cui la gastralgia, e tutti i fenomeni che l' accompagnano, esistono soli, od almeno senza lesione d'ematosi, ed in questa è troppo consentaneo alla ragione lo sperare, che il ferro produca sommi vantaggi, giacchè se un medicamento può distruggere un male quando è antico, lo può distruggere ancora quando la malattia è recente (2). Ed egli si fu per questa cagione, che gli Autori

---

(1) *Articolo comunicato dal profes.* Luigi Beraudi, *membro corrispondente dell' Accademia Medico Chirurgica di Ferrara.*

(2) *Questo principio, che gli Autori credono tutto affatto logico, non regge al cospetto di sana patologia; l' ammettere che un medicamento, il quale può distrurre un male allorquando è antico, lo può sanare quando è recente, è lo stesso che dire che quei medicamenti, i quali sanano le irritazioni, guariscono anche qualunque infiammazione, dacchè si sa, che un'irritazione, nel senso d'italiana patologia, persistente per lungo tempo in una data parte, può produrre una flogosi. Già prima degli Autori l' oculato* Barras *nel suo* Traité des Gastralgies, *aveva enunciato che la gastralgia o finisce, o complicasi colla gastro-enteite: direm noi che i rimedj atti a togliere la gastralgia, sono anche proficui nella gastrite?*

si trovarono costretti a cercare i segni delle gastralgie, che precedono la clorosi, ed il modo di usare le preparazioni ferruginose nella lor cura. Interessante è la Memoria, che presentano ai lettori, e come frutto di osservazioni e di esperienza di non pochi anni raccomandasi da sè medesima.

Ma prima di farci conoscere le ricerche terapeutiche dalle quali dedussero gli Autori quando sieno giovevoli le ferruginose preparazioni in quegli individui di vario temperamento, o di varia idiosincrasia, per cui talvolta conviene adoperare il ferro, o solo, o combinato con altri mezzi terapeutici, credettero necessaria la descrizione della gastralgia, e sia perchè questo studio dalla maggior parte de' medici è negligentato, e sia perchè gli scrittori anteriori ad essi, che la descrissero, tralasciarono di notare le modificazioni concomitanti, che durante la gastralgia provano il cuore, e l'encefalo (1). Giusta la loro opinione, *Barras* non istudiò abbastanza le gastralgie cui vanno in preda le donne, allo studio delle quali si applicarono interamente i signori *Trousseau* e *Bonnet*.

---

(1) *Che dopo la comparsa della nuova Dottrina Medica in Italia, i meno veggenti nelle malattie altro non vedano che flogosi, ed i Francesi altro non vedano che gastro-enteriti dopo la dottrina medica di* Broussais, *gli è questa una specie di mania cui vanno in preda coloro i quali o lasciansi preoccupare la mente dai sistemi, od amano troppo, perchè correvoli, le mediche novità: ma non ne addiviene per questo, che negligentato sia dai medici lo studio delle malattie nervose, e della gastralgia. Consentiamo cogli Autori che il già citato* Barras *non abbia notato le modificazioni concomitanti, che provano il cuore, ed il celabro durante le gastralgie, ma non ne segue per ciò, che coteste modificazioni non sieno di già state annotate dai medici, ciò che s'apprende leggendo l'articolo* Gastralgie *nel Dizionario delle Scienze mediche, il primo volume dell' insigne opera di* Boaisseau: Nosographie organique, *per non parlare degli Italiani, che anche in questa parte si distinsero. Per esserne accertati si leggano solo l'Anno-Clinico* 1824-1825, *e l' erudito Commentario sulla Clorosi del prof.* Speranza. (Ber.)

§ 1. *Sintomi della gastralgia; influenza ch'essa esercita sulle varie funzioni.* Le gastralgie, cui sovente sono in preda le donne, possono essere o primitive o secondarie. Sì nell'uno, che nell'altro caso non sono giammai continue: rinnovansi ogni due, tre, quattro dì, e persino nelle ventiquattru ore: l'ingestione degli alimenti, è la più frequente cagione del loro ritorno. Quando gli alimenti sono nel numero di quelli che cagionano fatica allo stomaco, survengono doglie: la sensazione, che prova l'ammalata in sì fatte circostanze, puossi agevolmente paragonare a quella di un peso alla regione epigastrica, ad una stiratura, a crampi, a vapori: i dolori sovente sono circoscritti al ventriglio, ma talvolta si fanno anche sentire alle parti circonvicine, come allo sterno, ed al dorso. I dolori per l'ordinario sono accompagnati da un sentimento di oppressione, che vieppiù si appalesa alle profonde inspirazioni, agli sbadigli, o a quel bisogno, che si prova di rilassare le vesti, che fanno qualche pressione sullo stomaco. Ma però malgrado tutti questi fenomeni, in nulla, e per nulla è alterata la digestione: l'appetito esiste, ma appena entra nel ventricolo qualche alimento, gli ammalati provano un'invincibile sazietà: in una parola, durante questi sintomi sono perturbate le sensazioni, ed integre le funzioni.

Chiunque volga l'animo ai mentovati sintomi comprende facilmente, che quivi trattasi di un'affezione meramente nervosa, da non confondersi coi sintomi di cronica gastrite, sempre seguita da ripugnanza al cibo, e da un vivo dolore appena ingojato qualche alimento, ed accompagnata da difficile digestione, da diarrea, e da consunzione dell'individuo. Gli Autori rammentano ai medici che le gastriti croniche non iscompajono mai per alternare colle neuralgie della faccia, ciò, che essi videro accadere nelle gastralgie. Giusta gli Autori, questa riflessione è di massima importanza, giacchè le malattie, secondo la loro opinione, che cangian sito, hanno una stessa natura (1), come si può vedere nel corso de' catarri, e de'

---

(1) *Non possiamo essere d'accordo cogli Autori intorno a*

reumatismi. Comunemente si crede, che nelle gastralgie non si osservino i vomiti, come costantemente si vedono nelle gastriti; ma l' esperienza insegnò agli Autori che questo segno è fallace. . . . Ma ritorniamo alle gastralgie. Quando trascorso qualche anno per mezzo della gastralgia, le funzioni delle intestina sono divenute anormali, l' utero è il primo a sentirne l' influenza: sopprimonsi i menstrui, o se compajono, sono sregolati: il sangue è meno rosso, e meno abbondante, talvolta abbondantissimo, viene accompagnato da fiori bianchi, che precedono, o seguono i tributi lunari: l' utero sembra essere dolente, ed il dolore viene riferito ora alla region de' reni, ora all' osso sacro, ora alla parte anteriore del pelvi; ma la esplorazione dell' utero non mostra alcuna lesione da cui si possa supporre originati i dolori. Gli Autori credono essere stati i primi ad indicare, che la gastralgia è sovente effetto di qualche affezione uterina (1): nel caso indicato, più vivi, ed

---

questo punto. Questi segni non bastano per poter distinguere le gastralgie dalle gastriti croniche; richiedesi anche un tatto pratico, il quale non s' acquista, che coll' erudizione, ed al letto dell' ammalato. Ben poco sappiamo intorno alle gastralgie, poichè poco fin' ora intorno a queste malattie ci palesò lo sparo de' cadaveri. Son poco conosciute le malattie dell' ottavo pajo, e de' plessi gangliolari, li quali certamente possono vestire tutti i sintomi della gastralgia. Le neuralgie della faccia non sempre dipendono da atonia del nervo. Cotugno *per il primo le considerò dipendenti da infiammazione del neurilema, o della sostanza polposa dello stesso nervo. Non potrebbero forse l'ottavo pajo, ed i plessi gangliari essere affetti da infiammazione e produrre tutti i sintomi della gastralgia? Noi ignoriamo come, infiammato un nervo, possa a periodi determinati riprodurre il dolore, e tutti gli altri sintomi morbosi.* Buchez *dimostrò, che le funzioni normali, ed anormali del sistema nervoso sono essenzialmente intermittenti; il fatto è tale, ed i fatti non si possono negare.* (Ber.)

(1) *Non senza ragione lamentavasi fin dall' anno* 1810 *il pro-*

atroci appajono i dolori, ed aumentansi all'epoca della comparsa de' tributi lunari.

Non può durare lungo tempo la gastralgia, senza che ne venga simpaticamente affetto il cervello; anzi gli Autori credono questa relazione così costante, che quando una donna accusa un'emicrania abituale, sogliono di botto sospettare che ella sia travagliata da gastralgia: la cefalalgia, nel caso annoverato, suol essere intermittente; aver sede nella fronte, nelle tempia, ma quasi mai nell' occipite, e talvolta viene accompagnata da vertigini: durante la gastralgia, il morale delle donne scorgesi anche cangiato: d'onde esse sogliono divenire melanconiche, tristi; anzi la loro irritabilità viene talvolta di tanto accresciuta, che non è raro l'osservare prodotto l'isterismo dalla gastralgia. Perturbate le funzioni dell'utero, e del cervello, anche il cuore ne viene affetto: i palpiti di questo organo divengono talvolta sì frequenti, e sì importuni, che gli ammalati trovansi obbligati ad interrompere qualunque lavoro cui sieno applicati: collo stetoscopio alla region del cuore sentesi un' assai forte ripulsione, un rumore, ed uno stridor delle orecchiette. Le quali palpitazioni sogliono succedere alle gastralgie antiche, ed ordinariamente sono precedute da clorosi; ciò, che fece sospettar agli Autori, che queste dipendano da anemia in conseguenza di clorosi. Quivi gli Autori rammentano come la gastralgia primitiva possa per consenso intorbidare le funzioni del cervello, dell' utero, e del cuore,

---

fondo Tommasini, *che le opere degli Italiani non erano lett dagli stranieri con quella premura, con cui i colti medici d'Italia cercano conoscere, e sanno apprezzare i lavori degli oltremontani. Questa stessa doglianza dobbiamo quivi riprodurre. Gl Autori credono d'essere stati i primi a discorrere dell'influenza che esercita l'utero nel produrre la gastralgia, vista la grandissima relazione tra questi due visceri; e molto anteriore fu l'erudito mio collega prof.* Speranza *nel notar queste cose nel già citato Commentario sulla Clorosi.* (Ber.)

e sviluppare la clorosi quando l'individuo sia giovine, abitualmente pallido, e di debole costituzione. Sonvi però dei casi, rari a dir vero, in cui la cefalalgia, e le nervose palpitazioni precedono tutti gli altri sintomi, e dei casi in cui questi sintomi appajono simultaneamente, siccome suole avvenire in seguito, a parti laboriosi, a frequenti emorragie, e rinnovate, od in seguito a quelle malattie, in cui fa duopo fare abbondanti salassi.

§ 2. *Modo d'amministrare il sottocarbonato di ferro nelle gastralgie.* Tra le preparazioni marziali sogliono gli Autori dar la preferenza al sattocarbonato di tritossido di ferro: la ragione si è questa: I metalli, in generale, nel loro stato naturale, hanno le rispettive proprietà mediche ben poco attive; ma quando sono combinati coll' ossigeno, la loro azione sull'organismo cangia di natura; diventano più attivi, e questa lor forza d'agire pare che dipenda dal vario grado d' ossidazione; il mercurio, e l' arsenico adoperati allo stato metallico non son veleni, ma tosto combinati coll' ossigeno, scorgesi il deutossido di mercurio più attivo del protossido, e l' acido arsenioso meno attivo dell' arsenico (1). Gli Autori ammini-

---

(1) *Siam ben lontani dal concedere agli Autori che i risultati felicemente conseguiti dall' amministrazione del ferro debbansi all' ossigeno, giacchè per propria esperienza possiamo asserire, che tante altre sostanze ricche di tal principio, ed amministrate laddove commendasi il ferro, come nella clorosi, non produssero uguale effetto. E che la cosa sia così osservisi, che* Millingen *fece in varii casi di clorosi inspirare, mediante gazometro ad arte composto, dell' ossigeno, ma non ne ottenne alcun buon risultato, siccome non ne ottenne l' illustre* Speranza *quando, a titolo di esperimento, tentò la cura della clorosi coll'ossigeno, ad imitazione di* Millingen *: ottima impertanto riteniamo l' avvertenza del P.* Bruschi, *il quale dopo d'aver passato ad esame l' opinione dei medici antichi, e moderni sull' azione del ferro, conchiude esser questi compreso in quella serie di medicamenti, il cui modo di agire è tutt' ora incerto ed oscuro.* (Ber.)

strano il sottocarbonato di ferro in pillole nel modo seguente: sottocarbonato di tritossido di ferro un'oncia; sufficente quantità di estratto di regolizia: facciansi cento pillole. Amministratane una, o due, si va aumentandone una, o due ogni giorno, fintantochè ogni settimana si arrivi a trangugiarne settanta-due grani: è questa la dose a cui sovente fermansi gli Autori: ma allorquando dall' uso di queste pillole gli ammalati non provano dolori colici, puossi arrivare a prescriverne cento: non si è mai oltrepassata questa dose, quantunque si possa fare impunemente; poichè ella è cosa necessaria ad osservarsi, che il ferro è uno degli elementi de' nostri organi, ed entra nella composizione del sangue, ed ella è cosa notissima, che tutti i sali, e tutte le sostanze che l' analisi chimica scopre ne' nostri tessuti, possono essere amministrati ad altissime dosi, senza che si osservino fenomeni di avvelenamento: osservisi difatto, che gli ossidi di ferro sono i soli fra gli ossidi metallici, che non entrano nella classe dei veleni, e che troviam nel sangue in elevate proporzioni. Gli osssidi di manganese, che alcuni chimici ritrovarono nelle ossa, non potrebbero anch' essi avvicinarsi per la loro azione al ferro, ed amministrarsi nella clorosi (1)? Non è questa che una semplice deduzione teorica degli Autori e forse un motivo di nuove ricerche.

Le suindicate pillole possonsi prendere due volte entro la

---

(1) *Dunque gli Autori ignorano, che il Consigl. Prof.* Brera *ritiene l' ossido di manganese, ed il muriato iperossigenato di potassa felicissimo sussidio nella cura della clorosi. Ci sia permessa la seguente osservazione: se il ferro entra nella composizioae del sangue, e trovasi atto a togliere l'anemia, e per esso, al dire di* Speranza, *diventa il sangue più energico, attivo, di densità, e qualità migliore, per semplice deduzione, o per motivo di nuove ricerche, avrebbero dovuto dedurre gli Autori l' efficacia del manganese, che ritrovasi nelle ossa nelle malattie delle ossa, siccome il ferro nelle malattie del sangue.* (Ber.)

giornata: alla mattina a stomaco digiuno, ed alla sera prima di coricarsi. Gli Autori rimarcarono alcuni inconvenienti quando queste pillole vengono amministrate mezz' ora, od un' ora prima del cibo, giacchè per esse viene intorbidata la digestione nella sua funzione. L' uso del ferro debb' esser continuato alcun tempo dopo la guarigione: al carbonato di ferro debbonsi associare purganti, salassi, preparazioni oppiate, insomma quei medicamenti, che il medico giudicherà convenienti giusta le varie indicazioni: il regime dietetico debb' esser anche vario, giusta la varia idiosincrasia degli ammalati, poichè alcuni non possono sopportare il latte, che altri digeriscono: ad alcuni facile è il digerire i legumi, la carne; altri all'incontrario cercano le paste con somma avidità. Per questa ragione raccomandano gli Autori, che nel regime dietetico debbansi prendere a severa disamina le individuali predisposizioni negligentate da alcuni medici, e non imitar coloro, che, considerando d' un modo assoluto gli alimenti, che possonsi digerire o no, vanno continuamente predicando agli ammalati un identico nutrimento, un istesso metodo dietetico; di che nulla di più contrario al ragionar del medico. Tuttavolta, a cose eguali, guarderanno i medici di proibire i legumi farinosi, di difficile digestione, e che nelle intestina svolgono fluidi gazeiformi, cose tutte che rendono ragione del perchè negli Ospedali i buoni successi delle malattie sieno molto più rari, che nelle città (1).

---

(1) *Questa proposizione forse non andrà a sangue di coloro, i quali hanno estesa pratica nelle città, e sono assieme destinati alla cura degli infermi negli ospedali. Per quanto i comodi, e l'agiatezza della vita possano influire nella guarigione, e nella convalescenza di una malattia, pure riteniamo che più nelle famiglie, che negli ospedali commettonsi errori dietetici, dacchè ogni donnicciuola la vuol far da saccente, ed ogni estraneo all' arte s' erge giudice dell'operato del medico, per cui ne viene, che i medicamenti o non vengono amministrati, o se pure lo sono, vengono rimescolati con un regime funesto all'ammalato.*

(Ber.)

§ 3. *Degli effetti dei sali di ferro.* Gli Autori avvertono nel principio di questo articolo, ch' essi non esperimentarono il ferro in istato di sanità, qual cosa venne già fatta da *Barbier* nell' eccellente suo Trattato di Materia medica; non è nemmeno intenzione degli Autori di riprodurre lo stato attuale della scienza intorno ai marziali; essi vogliono soltanto notificarci qualche fatto particolare risultante dalle loro osservazioni; intendono cioè di parlare d' una modificazione, che importa molto di conoscere, per non partecipare de' timori di che son presi gli ammalati scorgendo *la tinta nera, che costantemente prendono le materie fecali durante l' uso delle preparazioni ferruginose* (1). Gli Autori dichiarano, ch' essi non hanno ancor instituita l' analisi chimica delle materie fecali di coloro che fanno uso delle preparazioni marziali, e che per conseguenza non hanno ancor potuto rilevare qual possa essere la causa di sì fatto fenomeno; essi però inclinano a credere che si debba alla formazione del solfuro di ferro: il color nero delle materie fecali in seguito all' uso delle preparazioni di ferro, è un fenomeno troppo costante per non attribuirlo ad una causa totalmente chimica (2). Quest' idea

---

(1) *Forse gli Autori intenderanno della tinta nera, che prendono le materie fecali in seguito all' uso del carbonato di ferro, e non delle preparazioni marziali in genere, come dicono; giacchè per propria esperienza possiamo confutare questa loro deduzione pratica. Abbiamo presentemente in cura una giovinetta, la quale, consigliata anche dal P.* Speranza *nostro collega, prende fortissime dosi di solfato di ferro, ma le di lei materie fecali non hanno una tinta nera, sì bene cinerina. Il fenomeno adunque non è costante.* (B.)

(2) *Dato, e non concesso, che costantemente durante l' uso de' marziali prendano le materie fecali una tinta nera, per noi che riteniamo questo fenomeno non chimico tutt' affatto, ma piuttosto chimico-organico, pensiamo con* Freddi, *che il ferro agisca di preferenza sul sistema biliare per cui si faccia una maggior*

trova appoggio nel colore cinericcio che prendono gli escrementi durante l' uso delle preparazioni di piombo, fenomeno che debbesi al solfuro di questo metallo. Gli Autori terminano questo paraggio rammemorando un fenomeno,) di cui non parlano gli Autori) il quale dipende dall' influenza, che esercita il sottocarbonato di ferro sul sistema nervoso. I Giornali, essi dicono, parlano sovente dei buoni effetti, e de' buoni successi ottenuti dal ferro nelle neurosi, nell' isteria, nell' epilessia; dimostreremo noi anche quanto valga questo metallo a sanare le gastralgie meglio di qualunque altra medicina; ma sarebbe pur singolare, che un medicamento, il quale ha tanta azione sul sistema nervoso in istato anormale, non lo andasse anche modificando in istato di sanità (1): e realmente durante l' uso del carbonato gli am-

---

secrezione di bile, da cui dipende la colorazione delle feccie in nero. Che questo metallo poi ami elettivamente attaccare il fegato, e la milza, lo apprendiamo dacchè dalla più remota antichità era stimato il ferro fra i rimedii i più convenienti, onde scemare il volume del fegato, e della milza. Gli antichi, per osservazione di Celso, *lo usavano nelle lente affezioni della milza, e questo fatto venne confermato da* Celio Aureliano, Antonio Benedetti, Servio, Ballonio, Grotanelli, Speranza, *e millant' altri.* (B.)

(1) *Quivi ritroviamo una contraddizione. Si discorre dell' azione del ferro sul sistema nervoso in istato di sanità, e si vuol provare quest'azione dacchè gli ammalati, in preda alle gastralgie, che fanno uso del ferro, provano stordimenti, debolezza muscolare, ecc. Crederebbero forse gli Autori che il sistema nervoso non è partecipe della gastralgia, e trovasi in istato di sanità? Ma di grazia, daddove dipendono quei deliquii, quel batter anormale del cuore, se non dal sistema nervoso? Confessiamolo pure candidamente, l'esser troppo particolarista, e dimenticare il* Consensus unus contensientia omnia, *o viceversa, è contrario al giusto ragionar del medico, ed evidentemente nuoce alla pratica.* (B.)

malati in preda alle gastralgie, provano stordimento, debolezza muscolare, ed uno stato analogo pressochè all' ubbriachezza; fenomeni certamente, che un medico deve conoscere, e calcolare.

§ 4. *Dell' uso terapeutico del sottocarbonato di ferro.* Amministrando il sottocarbonato di ferro in una malattia difficile a guarirsi, siccom'è la gastralgia, gli Autori ebbero ad osservare, che, durante l' uso di questo metallo, alcune donne guarivano senza previi dolori colici, alcune altre dall' uso del ferro momentaneamente solo vedevano aumentarsi i fenomeni della gastralgia; in altre poi il ferro non era bastante per guarirle.

§ 5. *Casi in cui il sottocarbonato di ferro guarì le gastralgie senza destare alcuni dolori colici.* Lunga e fastidiosa cosa sarebbe il voler quivi trascrivere le osservazioni degli Autori comprovanti il felice esito ch' ebbero le gastralgie dall' uso del sottocarbonato di ferro; sceglieremo le più importanti:

Osservazione 1.ª Una giovine donna, d' età d' anni 21, ben regolata, venne a dimorare a Parigi nel ventesimo anno di sua età. Senza causa cognita, vide intorbidato il regolare flusso menstruo, e quel che è più, andava soggetta a fortissimi dolori di capo; al principio dell' anno 1829 cominciò a a lamentarsi di dolori allo stomaco, i quali s' inasprivano specialmente dopo il cibo; ed un medico credette di far bene a farle abbandonare l' uso del vino e del caffè; questo regime dietetico parve recar sollievo all' ammalata, ma questo sollievo fu di poca durata, giacchè i dolori divennero più atroci coll' andar del tempo; quantunque l' ammalata scrupolosissimamente seguitasse quanto le imponeva il medico, le cose arrivarono ad un segno tale, che si credette attaccata da gastrite cronica e già si pronosticava d' un cancro al piloro. In questo stato vennero chiamati a consulto gli Autori, i quali concedendo all' ammalata di rinunziare al latte per particolare idiosincrasia, e di cibarsi di frutti cotti, cui agognava, le prescrissero il carbonato di ferro. Verso l' ottavo giorno di cura l' ammalata, che prendeva quattro pillole mattina e sera, soffriva meno, e mangiava quasi senza risentire

alcun incomodo. Continuando questo metodo per due mesi, guarì.

Osservazione 2.ª L' ammalata, la quale forma il soggetto di questa osservazione, è di cachetica costituzione, da tredici anni è tormentata da leucorrea; quantunque vedesse i suoi tributi lunari di color pallido, e poco abbondanti, verso l'età di 19 anni patì dolori allo stomaco, accompagnati da vomiti, e, quel che è più singolare, da afonia, la quale compariva e scompariva a dati intervalli. Da sei anni durava la gastralgia, i dolori dello stomaco più intensi, ed i fiori bianchi molto più abbondanti, quando cercò ricovero all' Hôtel-Dieu, ove presentava questi segni: scolo giallo-verdastro, dolori allo stomaco, cefalalgia: prescrivonsi di botto le pillole di sotto-carbonato di ferro; alla dimane svaniscono i dolori, diminuiscono i fiori bianchi, e la cefalalgia; al decimo giorno escì perfettamente guarita.

Osservazione 3.ª Una donna di temperamento linfatico, pallida, e senza febbre, d' età d' anni 28, da quattro anni pativa assai d' uno scolo abbondantissimo; i dolori di stomaco comparvero molto tempo dopo la comparsa della leucorrea; sono accompagnati da bolimia; i menstrui sono irregolari; l' uso del sotto-carbonato di ferro fece sì, che in nove giorni scomparvero i dolori di stomaco, i fiori bianchi diminuirono, e divenne colorita la faccia.

Quivi gli Autori fanno osservare, che nello scrivere queste istorie ebbero in mira di notare il temperamento, e la costituzione degli ammalati; giacchè per numerose osservazioni si credono in diritto di conchiudere, che difficile, e quasi impossibile è la guarigione delle gastralgie, mediante il ferro, cui sono in preda le donne di sanguigno e nervoso temperamento (1).

---

(1) *Come ognun vede, della giovine d'età d'anni 21, la quale forma il soggetto della prima Osservazione, la costituzione, ed il temperamento non furono notati dagli Autori.* (B.)

§ 6. *Casi in cui il sottocarbonato di ferro guarì le gastralgie dopo d' averle aumentate momentaneamente.* In questo paragrafo gli Autori si propongono di esaminare: 1.° quali sieno le circostanze in cui il sotto-carbonato di ferro aumenta momentaneamente le gastralgie. 2.° Qual sia il prognostico da farsi intorno a questo momentaneo aumento de' sintomi di gastralgia. 3.° Quai sono i mezzi per prevenirli. Essi amano cominciare dalle osservazioni.

Osservazione 1.ª Una giovine figlia, d' età d' anni 17, pallida e di aspetto clorotico, entrò nell' Hôtel-Dieu, attaccata da febbre tifoidea benigna; guaritane, lamentavasi di dolori di stomaco, li quali erano sempre accompagnati da frequente bisogno di mangiare; passati quattro mesi, la gastralgia venne seguita da leucorrea e più tardi da cefalalgia, e tintinnio alle orecchie; i menstrui, quantunque regolari, erano, dopo l' invasione della prima malattia, pallidi, e poco abbondanti; vennero dagli Autori amministrate le pillole di sotto-carbonato di ferro alla dose di 12 grani nel primo giorno, e di 24 nel secondo; l' ammalata sentì fortissimi dolori colici, ed il ventre alla pressione divenne sensibilissimo; nulladimeno si continuò ad amministrare il carbonato di ferro alla solita dose, ed in otto giorni l' ammalata guarì perfettamente.

Osservazione 2.ª Certa Herpedan, di forte costituzione, e sanguigno temperamento, d' età d' anni 27, ebbe un parto laboriosissimo seguito da leucorrea abbondantissima, e da vivissimi dolori allo stomaco, i quali in seguito al cibo divenivano atrocissimi; a questi sintomi s' aggiunsero cefalalgia, debolezza e leggier tumefazione del ventre; entra all' Hôtel-Dieu, non ha febbre, e l' esplorazione dell' utero non indica alcuna lesione organica; prescrivesi il carbonato a sei grani; s' aumenta la dose ogni giorno, ma i dolori di stomaco a luogo di cedere, pajono anzi accrescere; l' ammalata vuol alzarsi da letto, ma ne viene impedita dai fortissimi dolori allo stomaco; prescrivesi un' oncia d' olio di ricino, e si continua il carbonato alla dose di 48 grani; nel sesto giorno sopprimonsi i fiori bianchi, i dolori di stomaco divengon meno forti; al nono giorno scompajono, e l' ammalata esce dall' ospedale perfettamente guarita.

Queste osservazioni, che noi abbiamo trascelto tra le millanta, che scrissero gli Autori, mentre dimostrano l'efficacia del sotto carbonato di tritossido di ferro nelle gastralgie, servono anche a deciferare i quesiti, che al § 5.° si proposero di sciogliere gli Autori, giacchè dall' attento esame di quei casi, in cui il carbonato di ferro, senza destare alcuni dolori al ventre, guarì le gastralgie, e di quei casi, in cui guarì bensì le gastralgie, ma aumentandole momentaneamente, chiaramente appare che il sotto-carbonato di ferro, come tonico validissimo, aumenta momentaneamente le gastralgie, quando gli individui cui sono in preda sono o convalescenti di malattie delle intestina, od hanno per particolare constituzione questi organi molto irritabili; ed in queste circostanze credono gli Autori, che sarebbe prudentissimo quel Clinico, il quale andasse diminuendo la dose, onde prevenir le coliche, e le consecutive diarree. Dall' ultima osservazione che nol abbiamo riferito si scorge anche chiaramente, quanto sia potente il carbonato nell' aumentare momentaneamente i dolori colici in quegli individui di forte constituzione, e di sanguigno temperamento, locchè fu già notato al principio di questa Memoria e dai fatti confermato.

Ma qual è il prognostico da farsi intorno a questo momentaneo aumento de' sintomi di gastralgia, prodotto dal sotto-carbonato di ferro? Richiamando alla memoria le idee generali dell' azione de' medicamenti sull' economia animale, ed i casi in cui, non ha il sotto-carbonato di ferro momentaneamente aumentate le gastralgie, siam condotti a credere, che molto più lunga e complicata debba essere la cura di quelle gastralgie in cui il ferro chiama in iscena i dolori di stomaco; per la qual cosa, quantunque fino a quest' ora manchino gli Autori di osservazioni esperimentali intorno a questo fatto, tuttavolta chiaramente si comprende, ed il raziocinio lo dice, che quando imprendasi a curare col carbonato di ferro la gastralgia in un individuo di temperamento sanguigno, e di atletica costituzione, oppure stato primitivamente affetto da affezioni gastro-intestinali, farà duopo cominciare la cura, nel primo caso, con un trattamento antiflogistico, e porlo, nel se-

condo caso, in favorevoli circostanze di poter ricever questo tonico senza alcuno accidente; non v'ha dubbio, che in amendue queste circostanze debbasi cominciare l'amministrazione del sotto-carbonato di ferro da picciole dosi, ed aumentarle insensibilmente.

Gli Autori nel terminar questa Memoria promettono di esaminare in un altro articolo i casi in cui il sotto-carbonato di ferro non è bastante, per guarire le gastralgie. (*Archives générales de Médecine. Août et Septembre* 1832).

———

Cura del tialismo; del dott. Elliotson. — Secondo l'Autore, lavando, ogni ora, la bocca con una soluzione preparata con una parte di cloruro di calce o di soda, e sei od otto parti di acqua, si guarisce speditamente questa malattia. (*The London Medical and Surgical Journal. June*, 1832).

———

Diarrea nella tisichezza. — Giusta l'esperienza del dottor *Bright*, nella tisichezza si riesce soventi a frenare la diarrea e a rendere le feccie di aspetto naturale, porgendo all'infermo due grani di *pulv. ipecac.* in un con quattro o cinque grani di *confect. opii*, tre volte al dì. (*Ivi*).

———

Virtù sedativa del calomelano in gran dose; del dott. Annesley. — È opinione generale tra i medici, che il calomelano, siccome purga alla dose di tre o quattro grani, debba purgare maggiormente alla dose di venti, sì che n'esca per secesso, prima di produrre il suo effetto. Si crede pure generalmente, che a picciole dosi il calomelano s'introduca nel sistema, e muova più sicuramente l'effetto che se ne aspetta, vale a dire la salivazione. Il dott. *Annesley* pretende la cosa corra affatto oppostamente. A sua detta, alla dose di tre o quattro grani il calomelano purga di più, e mantiene in maggiore irritamento lo stomaco e le intestina, che non fa alla dose di venti grani; anzi a questa dose, invece di irritare, allevia l'irritazione gastro-enterica dipendente da flogosi della mucosa. Da ciò il dottor *Annesley* conchiude, che il calomelano in gran dose opera a modo di sedativo. (*Ivi*).

Linimento mercuriale nella risipola. — Non ai medici francesi si deve l'introduzione di questo rimedio nella cura della risipola, ma bensì al dott. *Dean*, medico americano, il quale fin dal 1820 (V. *American Medical Recorder, for July*, 1820) ha contra questa malattia preconizzato le frizioni mercuriali, da farsi due o tre volte al dì, propriamente in sulla superficie infiammata, raccomandando, terminata la frizione, di ravvolgere il membro entro pannilini spalmati del medesimo unguento. Se non che a noi pare, il fregamento sopra una superficie infiammata, abbia piuttosto ad inasprire, che a rintuzzare la flogosi. Infatti, i medici inglesi si accontentano di spalmare di linimento mercuriale la parte presa da infiammazione risipolatosa. (*Ivi*).

———

Stricnina nell'idrofobia. — La stricnina, praticata largamente dal dott. *Graves*, sì per bocca, come per via della pelle dinudata dell' epiderme, non riuscì di alcun pro ad un giovinetto di 12 anni, attaccato da idrofobia. Al taglio del cadavero, nulla d' insolito si trovò alla lingua, alla faringe, nel canale intestinale, e nel sistema cerebro-spinale. (*The Dublin Journal of Med. and Chem. Science*, *May*, 1832).

———

Uso esterno dei narcotici nell'emicrania e nei dolori reumatici e nevralgici del petto, del dorso e dei lombi. — In tutte queste malattie, il dottor *Graves* ha trovato utilissimo l' uso esterno dei narcotici, e dall' applicazione alla testa del seguente empiastro, vide dissiparsi un' emicrania, che si era mostrata restìa a tutti gli ordinari rimedi.

R. Opii pulv. gr. XLVIII.
Camphorae, drachmam semis
Picis Burgund.
Empl. Lithargyr. q. s. ut fiat emplastrum.

Ove faccia bisogno di un empiastro di picciola dimensione, si scemi proporzionatamente la dose dei narcotici. (*Ivi*).

———

Neuralgia della mammella curata col carbonato di ferro. — Indarno si erano tentati i comuni rimedi contra questa neu-

ralgia, la quale cedette finalmente al carbonato di ferro. Il dott. *Graves* non crede necessarie le immense dosi di questa sostanza, consigliate dal dott. *Elliotson*, essendo di avviso, che quando i tonici, come i sali di ferro, di arsenico e di chinina, non producono i rispettivi effetti alle dosi ordinarie, s' abbia a praticare altri rimedi. Per ripetuta sperienza egli tiene per fermo, dieci grani di solfato di chinina al dì, bastare a tutti i casi, e impiegando questo sale a titolo di tonico, non abbisognarne più di mezzo grano, anzi, il più delle volte, anco meno, tre volte al giorno. Del resto, il dottor *Graves* approva l' uso simultaneo del solfato di chinina coi purgativi, già consigliato da *Epps* e da *Chevalier*. (*Ivi*).

Uso delle aspersioni di acqua fredda nelle convulsioni. — Il dott. *Graves* riuscì a guarire un fanciullo di nove anni sopraffatto da convulsioni in seguito della scarlattina, seguendo il metodo del dott. *Ireland*, di Dublino; lasciando, cioè, cadere in sulla testa dell'infermo un picciolo filo di acqua fredda da una caldaia. La docciatura fredda sarebbe troppo violenta. Avvertasi che picciolo sia il filo d'acqua, e non cada da grande altezza. All' avvicinarsi di nuovi accessi, si rinnovi l'aspersione. Secondo il dott. *Graves*, in nessun caso di congestione sanguigna al capo, come nella febbre, nell'apoplessia, nella paralisi, nell'idrocefalo, ecc. si appongano sanguisughe alle tempia, ma si appicchino dietro le orecchie, o lungo i lati del collo. Le sanguisughe alle tempia, soventi aggravano la congestione cerebrale. (*Ivi*).

Tialismo guarito coll' oppio. Osservaz. del prof. Graves. — Una donna, di mezzana età, era da lungo tempo nojata da leucorrea, quando, cessato ad un tratto questo scolo, fu presa da anassarca, e successivamente da nausea e da vomito. Scomparse d' improvviso le due ultime affezioni, venne in campo un profuso tialismo, che non volle cedere ai purgativi, ai roboranti e agli astringenti. Nel correre di 24 ore, la donna sputacchiava non manco di una pinta e mezzo di muco viscoso, che veniva separato, giorno e notte, da tutta l' am-

piezza della bocca. La gola e le fauci erano pallide; le glandule salivali non ingrossate, nè sensibili. La sperimentata efficacia dell' oppio in alcune specie di profluvi, come nella diarrea, nella diabete, in certe sorta di idropisia, suggerì all'autore di provarlo nel caso presente, porgendone un grano ogni quattr' ore. La donna dormì l' intera notte; il giorno appresso disseccato al tutto era il flusso dalla bocca. Sospeso l' oppio per cagione della sopravvenuta stitichezza, il tialismo ricomparve; ripreso alla stessa dose, la salivazione stabilmente cessò. (*The Dublin Journal of Medical and Chemical Science. May*, 1832).

Salivazione mercuriale ricomparsa a capo di molti anni; del prof. Graves. — L'autore parla di una signora, che da molti anni avea preso gran copia di mercurio, e di tempo in tempo veniva nuovamente assalita da flusso salivale, avente l'odore mercuriale, massime se esponevasi al freddo; e ricorda altri casi consimili per dimostrare come gli effetti deleteri del mercurio possano stare lungamente latenti nel sistema. (*Giornale cit.*)

Su la maniera di operare dell' oppio; del dott. Epps. — In una lezione detta nel mese di febbrajo del corrente anno, l'Autore ha su di questo argomento espresso un'opinione non diversa dall' opinione spacciata sullo stesso proposito dal dott. *Stokes.* « Ben vi ricorderete, o signori (così il dott. *Epps*) come io abbia sempre recato in dubbio i comuni dogmi intorno all' operazione *locale* dei rimedi. Io mi sono sempre sforzato di provare, che nelle malattie, *l' operazione locale di un medicamento dipende principalmente dall'affezione e dalla parte affetta*, vale a dire, quel rimedio, che, in *istato di salute*, opera, p. e. sul *sistema nervoso*, se venga amministrato ad un individuo colpito da affezione particolare di un organo, localizza, ossia concentra l' azion sua sull' organo ammalato, e non giugne a produrre i suoi effetti in sul *sistema nervoso generale*, se non tolta, o sensibilmente alleviata la *condizione morbosa* dell' organo ridetto. A illustrazione di questa tesi,

mi piace di rammentare il seguente fatto relativo all'uso dell' oppio in un' affezione dei reni. Il sig. A. B., di 50 anni di età, uso alla sobrietà, ma soggetto di tratto in tratto a scolo dall' uretra, in ispezialità se perseverava nell'uso della birra, poco dopo un nuovo assalto di questo incomodo, da lui rattemprato con qualche maggior riserva nel vitto, venne sopraffatto da acutissimo dolore alla regione dei reni. Sopracchiamato, trovai l' infermo agitato dal più intenso spasimo, con i polsi celeri e duri; ei non poteva stare in piedi, e se mettevasi a giacere, non rimaneva nella stessa positura più di dieci minuti secondi; stentata era l' emissione dell' urina. Ad onta di alcuni segni di flogosi, m' avviddi che trattavasi di affezione dipendente in gran parte da peculiare condizione nervoso-irritabile dei reni: prescrissi la seguente miscea:

R. Tinctur. ferri muriatis, drachm. III.
Liq. opii sedat. drach. II.

Fiat mist. Guttae XV prima quaque quarta horae parte per duas vices; dein, quaque secunda hora donec dolor abest.

» Alla visita del successivo mattino riseppi, che cinque o sette minuti dopo la *prima* dose, il dolore erasi notevolmente attutito; che dopo la *seconda* erasi maggiormente alleviato, e dopo la terza, che l'infermo erasi abbandonato a un sonno tranquillo, dal quale erasi svegliato il seguente mattino in istato grandemente migliore. Raccomandai al malato di non pigliare punto di mistura alla sera, salvo non ricomparisse il dolore, e, in questo caso, di non pigliarne più di una dose. Se non che, incoraggiato dal vantaggio ritrattone nella notte precedente, e fors' anco coll'intendimento di antivenire l' assalto del dolore, l' infermo prese due dosi della mistura, e, notate bene, con quale effetto: s' addormentò, ma svegliossi quasi subitamente agitato da sogni sì spaventosi, che pregava non lo si lasciasse nuovamente dormire. — Riseppi dappoi, che questo signore sognava sempre ogni volta faceva uso di oppio. Ora, dimando io, perchè non sognò egli nella *prima* notte? perchè, io rispondo, l' operazione dell' oppio venne localizzata dalla *peculiare condizione dei reni*; per mo-

dificare, o cessare la quale condizione, l'oppio esaurì, se mi è permessa quest' espressione, ogni sua possa, e non produsse quindi alcun effetto in sul cervello. Nella *seconda* notte, *non* esistendo più la condizione, che nella sera precedente localizzava l' azione dell' oppio, ne venne affetto, e in altissimo grado, il sistema cerebrale dell'infermo. Da ciò si chiarisce un altro fatto risguardante all' oppio, vale a dire, il perchè in *istato di malattia* si possa tollerarne dosi prodigiose. La virtù dell' oppio *viene localizzata nella sua operazione dallo stato morboso.* » (*The London Medical and Surgical Journal. June*, 1832).

Se le pustule del vaccino siano necessarie all' effetto preservativo del medesimo. — Il sig. *Bousquet* ha letto all' Accademia Parigina una Memoria intitolata: *Del grado di valore delle pustule di vaccino considerate in rispetto al loro effetto preservativo.* Appoggiato a gran novero di sperienze, l' Autore tiene l' eruzione della pustula, forse necessaria al diagnostico, ma non necessaria alla virtù di preservare dal vajuolo. A sua opinione, l' effetto preservativo è dovuto soltanto al mutamento che si opera nell' interno dell' organizzazione, sia per la reazione febbrile, sia per tutt' altra maniera; dappoichè egli ha veduto individui vaccinati per ben dieci, dodici, quindici volte, non avere alcuna eruzione, appresentare soltanto alcuni sintomi febbrili, e andare in appresso esenti da qualsiasi contagione vajuolosa. Oltre di ciò, egli ha aperto al quarto giorno delle pustule, le quali capivano già materia che comunicava il vaccino; ha cauterizzato e distrutto colla pietra infernale queste pustule; e questi individui nè pigliarono il vajuolo all' opportunità d' infettarsi, nè fu possibile innestare loro per la seconda volta il vaccino. Da questi fatti, il dott. *Bousquet* è venuto a concludere, che siccome si dà vajnolo senza eruzione, (*variolae sine variolis*) così pur si dà vaccino buono e preservativo senza pustule. (*Archives génér. de med. Septemb.* 1832).

Perchè la segale cornuta ora muova le doglie del parto, ora

no; *dei sigg.* Boettcher *e* Kluge. — Il sig. *Boettcher*, speziale a Meuselwitz, nel Ducato di Altenburg, congetturando che l' incostanza della segale cornuta di muovere le doglie del parto potesse venire dall' usare di questa segale colta *prima* o *dopo* la messe, si diede, nel 1829, a spiccare colle proprie dita dei grani di segale cornuta dalle spiche, prima del segamento del grano, e, poscia, a cogliere altra segale cornuta in sull' aja, ove, mediante il battere, vagliare e sventolare, la segale cornuta si separa dal grano buono, e si può raccorne a dovizia senza fastidio e quindi senza spesa. Mandate l' una e l' altra specie di segale al Ministero dei culti, dell' istruzione e delle cose mediche a Berlino, il Ministero commise di farne comparativo sperimento al Consigliere *Kluge*, direttore dello Spedale delle partorienti, il quale tentò le occorrenti prove soltanto in quindici casi di parto, la quantità della segale, non bastando a maggior novero di sperienze. E perchè dal rimedio non avesse a venire danno alla madre o al bambino, il prof. *Kluge* ebbe l' accorgimento di non impiegare le due specie di segale, se non dove sufficientemente aperta era la bocca dell' utero, vale a dire, se non intervenuto il secondo periodo del parto, e sì pure se non dove il catino della madre era ben conformato, e il feto in positura regolare; chè, pelle sperienze di *Kluge*, e di altri ostetricanti, la segale cornuta non riesce benefica se non sotto le testè ricordate circostanze. Eccone i risultamenti:

1.° Efficacissima si è mostrata la segale cornuta raccolta *prima* della messe; e di niun effetto medicamentoso quella raccolta *dopo*; 2.° La *prima* rese in molti casi superfluo l' uso del forcipe, segnatamente quando l' insufficienza delle doglie veniva da atonia o da contrazione spasmodica; 3.° la stessa segale ha giovato a antivenire le emorragie nel quinto periodo del parto, e si è quindi potuto, cessate le doglie, e dove era da presumersi necessario l' uso del forcipe, impiegarla con vantaggio per iscampare la donna dalle metrorragie; 4.° finalmente, la segale medesima, a 30 e 60 grani (a 10 grani, *pro dosi*, ogni 10 minuti) non riuscì di alcun danno alla madre, nè al feto.

Questi fatti, coi quali concordarono le successive esperienze, se da un lato hanno confermata la conghiettura di *Boettcher*, hanno dall'altro chiarito le contraddicenti opinioni spacciate dagli ostetricanti intorno alla virtù medicamentosa della segale cornuta. Però, oltre al tempo della raccolta, egli pare che a modificare, od a spegnere l'efficacia di questo rimedio, abbiano pure influenza il modo e la durata della sna conservazione; il dott. *Ryan* avendo ragguagliato la Società medica di Londra, che la segale cornuta, esposta all'aria, diviene ben presto polvere inerte, quandochè ella mantiensi nella pienezza di sna virtù, per ben due anni, serbata entro vetri ben chiusi. E forse la niuna o minore attività della segale cornuta raccolta dopo il segamento del grano, procede dallo stare essa per quel tempo esposta all' aria e al sole. (*Allgemeine medicinische Zeitung.* 10 *Novemb.* 1832).

Esame chimico della segale cornuta ; di A. A. L. Wiggers. — Dalle sperienze dell' Autore si raccoglie, che questa segala abbonda spezialmente di un olio pingue, indi di una materia animale-vegetabile, sì proclive alla scomposizione, che al solo distillarla coll'acqua sprigiona ammoniaca, e finalmente di una materia colorante particolare. Ella non contiene punto di amido, nè di acido prussico. In cento parti di segale cornuta, il sig. *Wiggers* ha trovato :

Olio bianco, grasso, particolare	35,0006
Materia grassa, assai molle, crlstallizzabile, bianca, di natura particolare	1,0456
Cerina	0,7578
Materia fungosa	46,1862
Ergotina	1,2466
Osmazoma vegetabile	7,7645
Zucchero di segala cornuta	1,5530
Materia estrattiva gommosa, azotata, combinata con un principio colorante rosso . .	2,3250
Albumina vegetabile	1,4600
Fosfato acido di potassa	4,4221
Fosfato di calce, con qualche traccia di ferro	0,2922
Silice	0,1394
	102,1930

Siccome è noto, l' osmazoma vegetabile non s' incontra che nei funghi; non è quindi inverisimile che la segala cornuta appartenga propriamente ai funghi. Del resto, di tutti i principii contenuti in questa segala, l' acqua non iscioglie che l'osmazoma, il fosfato di calce e la materia estrattiva gommosa, per sè stessa affatto inerte. La virtù medicamentosa della segala cornuta pare risieda nell' osmazoma; più e più volte essendo riuscita benefica la bollitura di questa segala nell' acqua. Le sperienze del sig. *Wiggers* dichiarano, che la forza velenosa sta tutta nell' ergotina, la quale è insolubile nell' acqua. Negli animali, l' osmazoma non ha prodotto alcuno effetto. (*Allgem. Med. Zeitung*, 14 *novemb.* 1832).

Presenza del rame nelle sostanze alimentose; del sig. Chevreul. — Il sig. *Sarzeau* avea annunziato all'Accademia reale di Medicina di Parigi, di aver trovato del rame nel sangue e nella carne; la Commissione, cui l' Accademia avea affidato l' esame del brodo della Società olandese, avea scoperto in questo brodo del rame, ma in quantità troppo tenne per riuscire nocivo; la stessa Commissione ne avea pur trovato nella carne dei macelli. Le investigazioni fatte sopra quantità di carni eguali a quelle esaminate dalla Commissione, e tolte dallo stesso sig. *Chevreul* dai cadaveri di buoi, vacche e castrati, non hanno rivelato a questo celebre chimico alcuna traccia di rame. Inoltre, egli ha analizzato due grani di frumento da lui stesso distaccati dalle spiche, e non ci ha scoperto atomo di questo metallo. Non pertanto, siccome questo numero di grani è molto minore di quello su cui ha operato il sig. *Sarzeau*, così il sig. *Chevreul* pensa ripetere le sperienze prima di dar sul proposito un definitivo giudizio (1). (*Archives génér. de Méd. Mai*, 1832).

---

(1) *Si raffrontino queste sperienze colle osservazioni del signor* O' Saughnessy, *registrate a facc.* 497 *del vol. LIX di questi* Annali.

Sulla gelatina ad uso di alimento; dei sigg. Edwards e Balzac. — Gli autori hanno fatto molte sperienze intorno alla gelatina usata a modo di alimento, assoggettando diversi cani, in istato di buona salute, a una dieta di pane e gelatina in quella proporzione, che questa dieta rappresentasse il loro nutrimento ordinario di pane e brodo, ma spogliata dei principii sapidi e odorosi propri del brodo di carne. Pesando in seguito gli animali a epoche successive, ebbero per risultato: 1.° che la dieta di pane e gelatina è nutritiva, ma non sufficiente al bisogno degli animali; 2.° che la gelatina, unita col pane, contribuisce sostanzialmente a rendere alimentosa questa dieta; 3.° che la dieta di pane e brodo, in sostituzione della soluzione di gelatina della dieta precedente, può soddisfare ai fini della nutrizione, di mantenere, cioè, la salute e promuovere lo sviluppamento del corpo; 4.° finalmente che una picciola dose di brodo aggiunta alla dieta di pane e gelatina, costituisce un perfetto nutrimento, vale a dire un tal cibo che valga a ricrescere il corpo e a tenere l'animale in salute. (*Revue médicale. Avril*, 1832.)

Sull' alimentazione; del sig. Collard de Martigny. — L'autore ha ragguagliato l'Accademia Parigina, qualmente dalle esperienze intorno all'alimentazione, ch'egli va da più anni tentando, sia venuto a un di presso alle medesime risultanze dei sigg. *Edwards* e *Balzac*, cioè: 1.° che alcune specie di animali si nutrono assai bene di una sola sostanza; 2.° che gli animali avvezzi a nutrirsi di sostanze variate, possono, prima d'esserne assuefatti, nutricarsi di un solo cibo; 3. finalmente, che l'animale *adulto*, avvezzo da lungo tempo a cibo variato, deperisce al cibarsi di una sola specie di alimento. (*Revue méd. Juin*, 1832).

Avvelenamento per un cristeo di decozione di tabacco; del dott. Chantourelle. — M. G., antico marinaio, di 38 anni di età, di robusto temperamento, davasi soventi, per diletto, a far prova di sostanze medicamentose di cui non conosceva punto la virtù. Un bel dì, colla mira di spostare un' acuta

uretrite, con blennorragia, da cui era nojato, gli venne il destro di annodare entro pannolino una certa quantità di tabacco in polvere, senza pesarla, di far bollire il tutto nell'acqua, e prendere il decotto, ancor caldo, per clistero. L'Autore si accertò che la dose di tabacco impiegata a preparare questo decotto era di un oncia e mezzo. Non si tosto entrato il cristeo nel retto, l'imprudente marinaio fu preso da orribili dolori a tutto il ventre, con un senso di interno bruciore sì pungente, che obbligavalo a mandare acutissime grida; poco stante, porzione del cristeo uscì; ma il dolore crebbe e si diffuse a tutto l'addome, segnatamente all'epigastrio: vennero in campo nausee, vomiti, e contrazioni dei muscoli del ventre. A capo di mezz'ora si accese una violenta reazione nel sistema cerebrale e nervoso. L'infermo è preso da violente contrazioni involontarie a tutti i muscoli; rimenasi nel letto, tanta è l'acutezza del dolori; reca di continuo la mano al ventre, e stira gagliardamente il pene. A questo periodo smarrisce l'intelletto; ode le interrogazioni, ma non risponde e si sforza di articolare parole incomprensibili; violato è l'aspetto; i muscoli dal lato destro della faccia sono spasmodicamente contratti; gli occhi fissi; il polso serrato, quasi insensibile, lentissimo, non dà oltre quarantacinque battute per minuto; lento è il respiro, e le pareti del torace appena si sollevano. Ad onta del gran caldo della stagione, fredda è la pelle e fredde sono le membra. L'infermo pareva immerso nel sopore per alcuni istanti; indi, come riscosso dal dolore, senza mandare alcun lamento, si dava a moti violenti, automatici, ma lentissimi, diversi in ciò dalle convulsioni spasmodiche e istantanee; rizzavasi in piedi, faceva alcuni passi a modo d'ubbriaco, e rimettevasi in sul letto, rivolgendosi nudo, senza mostrare di conoscere il proprio stato, nè le persone da cui era circondato. Non pertanto, vomita abbondanti gorgate del liquido bevuto, il quale sa forte di tabacco. Uno degli astanti, che ne fu bagnato alla faccia da una gorgata, cadde rovescione, ed ebbe a sentirsi male per molti giorni. — Per combattere questi accidenti, il dott. *Chantourelle* fece uso di un salasso, di senapismi ai piedi, di sanguisughe sul-

l'epigastrio, di cataplasmi e cristei mollitivi. Il polso si tenne per lungo tempo lentissimo, e le facoltà intellettuali non tornarono a serenità se non a capo di 24 ore. Per alcuni dì lo stomaco non poteva tollerare che semplici brodi, ecc. — I sintomi testè riferiti, son quelli che i signori *Foderè* e *Orfila* attribuiscono agli avvelenamenti prodotti da sostanze narcotico-acri (*Archives génér. de med. Mars*, 1832).

———

Sull' efficacia del solfato di chinina, usato a modo iatraletico in diverse affezioni irritative a tipo continuo, prodotte da miasma paludoso; del dott. De Simoni, *medico a Rio-de-Janerio.* — Ben sanno i medici, come mediante frizioni di solfato di chinina lungo la colonna vertebrale, e sopra altre regioni del corpo acconcie a sorbire questa sostanza, siasi soventi riescito a debellare le *febbri intermittenti.* Ma non è soltanto nelle febbri periodiche, che questo divino rimedio ha corrisposto felicissimi risultati. Dal solfato di chinina, usato in frizioni, il sig. *De Simoni* ha veduto guarire tutte le affezioni febbrili dipendenti da effluvi paludosi, qualunque fosse la sede, la gravezza e il quadro dei sintomi e ancorchè non presentassero la più breve intermittenza; essendosi lasciato condurre a praticare questo rimedio, soltanto dal genio della stagione, dal colorito dei malati, dalla qualità e dall' odore del loro sudore, e dalla confusione dei sintomi che appresentavano. Per legge di brevità, l' Autore non ha divulgato che i due casi seguenti;

1.ª *Osservazione. Gastro-entero-epatite, con itterizia.* Un marinaio inglese, di 31 anni di età, venne accolto nello spedale di Rio-de-Janerio nello stato seguente: abito esterno del corpo di color giallo, effettivamente itterico: congiuntiva degli occhi gialla; orina biliosa, carica, tingente di giallo il pannolino. Quasi affatto freddo era l' infermo, eccetto il tronco, e la regione delle coste, ove sentivasi un calore mordicante, e sì pure all'addome. Gli arti superiori e inferiori erano umettati da un sudore appena sensibile; secca era la cute del tronco; il polso, filiforme e frequentissimo, sfuggiva alla più lieve pressione. Respiro breve, sospiroso, con un tal che di

anelito ; sete inestinguibile , lingua rossa , arsiccia , coperta nel mezzo da un intonaco giallognolo, aderentissimo ; labbra , denti , gengive secche e nere ; fisionomia abbattuta , occhi incavati , naso affilato ; prostrazione somma : l' infermo non poteva giacere che supino. Il più lieve tocco all' epigastrio dava acuti dolori, e alla regione epatica ; in sul principio del male avea vomitato più volte ; cessato il vomito , era venuta in campo una diarrea biliosa, che durava da cinque dì. L'infermo segnava l' origine della malattia da otto giorni , e ne incolpava il raffreddamento, dacchè bagnatosi per dirotta pioggia , era subitamente stato assalito da brividio , calore , cefalalgia , vomiti , ecc. ; sintomi che non aveano più cessato. Prescritta una decozione emolliente, con dieta severa, si fece subito praticare una frizione lungo la colonna spinale, con dodici grani di solfato di chinina, ogni tre ore. La dimane, miglioramento sensibile , che andò crescendo di giorno in giorno, a tal che , a capo di tre settimane , l' infermo lasciò l' ospedale perfettamente guarito, avendo ricuperato il colore naturale e le forze. Vuolsi notare, che sul finire della cura , gli si porse qualche leggiero lassativo.

2.ª *Osservazione. Gastrite adinamica.* Un giovine, di 18 anni , di temperamento adusto e nervoso, portoghese di origine, e abitante nel Brasile da quattro anni , entrò nello spedale oppresso dai seguenti sintomi : prostrazione estrema di forze, locomozione difficile , aspetto abbattuto quasi cadaverico, torpore e indifferenza , sete ardente, aridezza di labbra, del cavo della bocca e della lingua , e tutte queste parti di color vermiglio lucente ; la lingua concava, intonacata nel mezzo e alla base di zavorra fuliginosa , gialliccia , aderentissima, fessa alla superficie da profondi solchi, in altri punti levigata; alito fetentissimo , voce tremula , quasi spenta ; respiro anelante , pelle leggiermente umida , calor mordace e ineguale , polso piccolo , celere, molle , poco vibratorio; dolori all'epigastrio, crescenti alle pigiature; scaricamenti alvini rari e biliosi; urine scarse, poco alterate La malattia attuale datava da otto giorni ; un mese prima l' infermo ne avea avuto una consimile , contra cui si erano impiegati emissioni sanguigne locali , e

rimedi raddolcenti. La nuova affezione avea incominciato con anoressia, vomiti, dolore ottuso di capo, debolezza di membra, e con intercorrente passaggiero brividio. Assoggettato l' infermo alla cura del malato precedente, la dimane era sensibilmente alleviato; al terzo dì, scomparsa del tutto è la febbre, ed umide e di color quasi naturale sono tornate le labbra e la lingua. Grado a grado crescono le forze; il quartodecimo dì compiuta è la guarigione. (*Revue mèd. Septemb.* 1832).

Orticazione nella cura del cholera. — Il sig. *Dargent*, chirurgo a Aunnean, venne chiamato il 25 aprile per soccorrere alla signora Radreau, di 35 anni di età, colpita improvvisamente dal cholera. Erano scorse circa sei ore dai prodromi del male, quando il chirurgo giunse presso la malata, la quale appresentava in allora i sintomi seguenti: concidenza totale delle forze, fredda la superficie esterna del corpo, segnatamente delle estremità, polso nullo, occhi infossati, fisionomia ippocratica, crampi, diarrea e vomito. Tentati con nessun pro, per ben due ore, tutti i mezzi ordinari per richiamare il calore, un veterinario suggerì al sig. *Dargent*, di provare il flagellamento colle ortiche. Cadaverico era l'aspetto dell' inferma: durante l' orticazione dà qualche segno di dolore. Prestamente rinasce il calore, ritorna il polso, la pelle si fa molle e si cuopre di abbondante sudore. Alla cute sbucciarono grossi bottoni, che andarono in suppurazione. (*Gazette médicale de Paris. Mai*, 1832).

Uso del protossido di azoto nella cura del cholera; del dottor Lhuiller, *chirurgo dello spedale di Orleans.* — Una donna, di 55 anni di età, entra il 1.° maggio nello spedale dei cholerosi nello stato seguente: vomiti e scaricamenti alvini di materie analoghe a decozione di riso, freddo intenso di tutto il corpo, polso insensibile, battiti del cuore debolissimi (34 per minuto) lingua e respirazione fredda, crampi alle gambe, pelle delle dita marezzata e cianosata, occhi incavati, fisionomia scomposta, globo dell' occhio ratratto sotto la pal-

pebra superiore, voce spenta, prostrazione somma, urine nulle. A sette ore di sera, inspirazione di quattro litri di protossido di azoto: durante la operazione, nulla di notevole; ma a nove ore, il polso è sensibile, il calore a grado a grado ricompare, un caldo umidore ammorbidisce tutta la superficie; miglioramento evidentissimo. Il 2 maggio, più forte il polso; il 4, si comincia a dar cibi all' inferma. — Il dott. *Lhuillier* reca tre altre storie consimili; la malata che forma l' argomento dell' ultima, trovatasi bene dall' inspirazione del gas, ricadde per riprovare poco stante notevole alleggiamento da una nuova inspirazione (*ivi*).

Cura del cholera-morbus nel periodo algido; del dott. Petit. — La cura dell' Autore in questo periodo del cholera, consiste principalmente nell' applicare lungo la colonna vertebrale una doppia striscia di flanella imbevuta in una mistura composta di una dramma di ammoniaca liquida, e un' oncia di olio essenziale di trementina, nel sovrapporre a questa striscia di flanella altra striscia egualmente doppia di tela imbevute d' acqua calda, e finalmente in passare sopra questo apparecchio, per alcuni minuti, un ferro da stirare mezzanamente riscaldato. Ecco i motivi che hanno indotto l' Autore a adottare questa maniera di medicazione: « Siccome, dic' egli, la malattia nel più dei casi non si annunzia a alcun segno prodromo che valga a farcela riconoscere, e, se trae a sollecita morte, non lascia alterazione materiale sufficiente a dar ragione dell' evento funesto, ne veniva che si avesse a dedurre l' indicazione curativa da quello stato che sì dappresso minaccia la vita. Ora, come ben tutti sanno, questo stato consiste nella quasi assoluta inerzia del cuore e dei polmoni. L' indicazione preponderante dovea dunque aver di mira di rianimare il più presto possibile l' azione di questi organi la mercè di un bastevole eccitamento. Il midollo spinale era la via migliore per recare ai medesimi l' eccitazione necessaria; se non che importava che l' eccitazione non fosse passeggera, ma continuata e ripetuta finchè non si fosse ottenuto l' effetto. » Secondo queste premesse, il sig. *Petit* immaginò di applicare

agli integumenti della colonna vertebrale un suffumigio cosiffatto, che valesse bensì a eccitare la cute, ma non a infiammarla, e ancor meno a cauterizzarla, e ciò perchè essa cute potesse conservare la sensibilità, la facoltà sorbente e la permeabilità necessarie per trasmettere alle parti sottoposte i vapori ricevuti dalla superficie. Nella mischianza anzidetta, il sig. *Petit* dice non dominare l' ammoniaca al grado di recar offesa alla cute, e i liquidi, di cui sono impregnate le stoffe, essere precisamente in quella quantità da lasciarsi sprigionare soltanto sotto forma di vapore dall' azione del ferro caldo; essi cauterizzerebbero la cute se fossero spremuti sulla sua superficie sotto forma di acqua bollente. Questa medicazione, che lascia intatto il tessuto, anzi il colore della pelle, e che si può ripetere le tante volte che si crede necessario, non si può dunque, soggiugne il dott. *Petit*, paragonare cogli altri mezzi, i quali, se non disorganizzano la cute, ne la intaccano per lo manco violentemente, come sono la cauterizzazione, l' acqua bollente, il martello infuocato, l' ammoniaca, e cose simili. (*Archives génér. de méd. Mai*, 1832).

———

Del cholera epidemico di Parigi; di A. Velpeau, *chirurgo dello Spedale della Pietà.* — Descritte minutamente le alterazioni patologiche incontrate nei sistemi nervoso, circolatorio, polmonale, genitale, orinoso, muscolare e osseo delle persone trapassate di cholera asiatico (alterazioni non diverse da quelle trovate da altri osservatori) il sig. *Velpeau* dichiara impossibile, nello stato attuale della scienza, di decifrare la natura del cholera, ossia di collegare co' sintomi morbosi le alterazioni che s' incontrano nei cadaveri. « Nulla, sì durante la vita, che dopo la morte, ci induce, soggiugne il dott. *Velpeau*, a riporre nel sistema nervoso la cagione di sì gravi accidenti. E lo stesso si dica del sistema circolatorio: il polso dei cholerosi non divien debole, non iscompare, che a morbo adulto. Il colore azzurrognolo, il freddo glaciale delle membra non si affacciano al principiare del male, ma sono sempre preceduti da altri sintomi. Le alterazioni del sistema polmonare, non sono in sè stesse di alcun rilievo. Egli importa adun-

que volgere lo sguardo al tubo gastro-enterico. Qui, non è dubbio, s' incontra la cagione anatomica dei fenomeni morbosi; le nausee, i vomiti, la diarrea, le coliche, l' addoloramento all' epigastrio, i dolori di ventre, l' indole altronde caratteristica dei sofferimenti, che separatamente o insiemamente si appresentano in tutti gli individui, sino dallo scoppiar del morbo, tutto, insomma, lo prova durante la vita; e dopo la morte, questi organi son quelli in cui qnasi sempre si trova alterazioni effettive, incontrastabili. Ma ciò non riguarda che ad un punto della quistione, e per mala ventura non ci fa avanzare di un passo alla soluzione del problema. Ed in vero, ognun comprende che tanti disordini non possono dipendere da una cagione ordinaria, ma bensì da un processo morboso attuosissimo, tutt' affatto speciale. E tutto ciò che su di questo punto si può dire per adesso, egli è che il cholera non si può paragonare che agli avvelenamenti. Poco monta, se venga dal di fuori, per toccamento, o dall' atmosfera, oppure se s' introduca per mezzo degli alimenti, o si svolga entro l' organismo; ciò che v' ha di certo si è, che negli individui colpiti dal Cholera, tutto, durante la vita, rivela tai guasti che son propri soltanto de' veleni; e dopo la morte, con egual prestezza ti si affaccia all' animo l' idea di avvelenamento. »

Circa al dilatarsi del morbo tra la popolazione, il sig. *Velpeau* reca i seguenti fatti per lui medesimo veduti, i quali noi pure recheremo senza commento, lasciando al buon senso dei leggitori d' interpretarli secondo il lor giusto valore.

« 1.° Un uomo, di 55 anni, rimaso per alcune ore accanto a due cholerosi, è preso dal morbo tre giorni dopo, e soccombe nel breve giro di otto ore, nella contrada Veille du Temple. 2.° Il figlio maggiore, di 23 anni, che assiste il padre fino agli ultimi istanti, n' è colto la dimane a due ore di notte, e muore a nove ore di sera. 3.° La madre, 4.° poscia la figlia, 5.° poi un altro figlio, venuto dalla bottega per assistere a questa, cadono istessamente nel male, però a un debil grado. 6.° La stessa sorte tocca a un giovinetto di 10 anni, che venne a vedere questa figlia; 7.° a un artefice,

abitante al piano superiore; e 8.° alla moglie di questo artefice. Nello stesso casamento muore pure un' altra persona, e questa casa non è più malsana delle case vicine : tutti questi individui, sebbene non ricchi, viveano nell' agiatezza e sobriamente.

« 2.° Un droghiere della contrada *la Harpe*, è preso dal cholera al mattino. Raccolgo che una donna, da lui veduta quattro giorni prima, presso un venditore di vino attaccato da gravissimo cholera, era venuta più volte a far visita al droghiere; suo cognato, venuto a visitarlo due giorni dopo, colse a sua volta il morbo due dì più tardi; e la madre, che andava dall' uno all' altro, cadde nel giorno istesso.

« 3.° La medesima particolarità notava in un meccanico della contrada *dei Grès*; poi in sua moglie, poi in una loro amica, poi in sua madre, poi in altra persona della stessa casa, le quali tutte aveano avuto giornalmente scambievole commercio.

« 4.° Sto curando nella contrada dei Francs-Bourgeois un maestro di scherma, che avea visitato due suoi allievi ammalati di Cholera. Il maestro non è ancora guarito; uno degli allievi è preso dal morbo a altissimo grado. Un amico di questi, che lo avea teneramente assistito, è soprappreso dal male a capo di dieci giorni all' Hôtel Corneille, ove sono chiamato a curarlo.

« 5.° Il Negro di una famiglia americana, dimorante nella contrada d' Enfer, è colto il primo dal Cholera. La dama, che va soventi a visitarlo, cade nello stesso morbo pochi giorni dopo; indi cade la figlia, poi il fratello, poi la fantesca. Il Negro, in un colla fantesca, erano andati più volte a visitare una donna morta di Cholera nella contrada di Saint-Dominique, ove io li avea veduti.

« 6.° Ho notato un' eguale successione, in un' altra famiglia, nella contrada del Jardinet. La padrona ammalò per la prima. A lei tenne dietro il marito pochi giorni dopo; poi un' amica che veniva a visitarli; poi una damigella della casa vicina, che frequentava gli infermi; poi la fantesca di questa damigella; poi la moglie del portiere, che muore; poi la moglie del fregatore. » Il dott. *Velpeau* reca altri casi consi-

mili. Indi prosegue : « di ben oltre ottanta individui, di cui ho registrato in città le principali circostanze, non ve n' ha alcuno che non abbia avuto commercio, diretto o indiretto, con altri cholerosi . . . Il Cholera non si è dichiareto alla Pietà, nella sala di san Giovanni, se non dopo che l' infermiera era andata ad assistere ai cholerosi, nelle sale di medicina. La prima ammalata a cader nel cholera andava continuamente presso il letto della seconda. La terza stava nel letto a lei più vicino, e la infermiera ne fu colta la dimane. Una quinta, una sesta una settima, e finalmente un' ottava, di quelle che, alzandosi da letto, andavano a conversare colle cholerose, ebbero il male a loro volta. Un allievo, che fin allora si era tenuto lontano dai malati, venne un mattino all' ospedale. I sintomi del cholera si affacciarono la sera istessa: suo fratello, che dimora nella stessa camera, ne è colto la dimane. Nell' altra sala di chirurgia a me affidata, ebbi campo di notare l'eguale successione di fatti; e tutti gli studenti che pigliarono il morbo si erano esposti alle medesime influenze. Tuttavolta, nel fare queste osservazioni, non ho altro scopo che di somministrare qualche nozione alla storia. Io le propongo per ciò che sono e nel puro interesse della scienza. »

Nel più delle famiglie, ove molti individui ebbero il morbo ad un tempo, o successivamente, il dott. *Velpeau* ha veduto l' uno cadere nel Cholera azzurro, l' altro nella cholerina, con diarrea o vomito, un terzo nella cholerina più lieve, e questi diversi gradi supplirsi reciprocamente.

Cura. Nel Cholera azzurro, di nessun pro riuscirono l' oppio in gran dose, il solfato di allumina, l' estratto di ratanhia, le frizioni mercuriali, il bismuto, il carbone vegetabile, i rubificanti lungo la colonna vertebrale; e più nocivi che utili tornarono le acque stillate di cannella, di menta, il vino, il punch, l'ammoniaca, la canfora. Il solfato di chinina, sì per cristeo, sì per bocca, e secondo il metodo endermico, alla dose di 10, 15, 20, 30, 40 grani, nel corso di 24 ore, neppur una volta giovò. Le emissioni di sangue, sì locali che generali, sono in questo periodo impraticabili, la circolazione essendo quasi cessata nelle membra e alla su-

perficie. A questo periodo, se predomina il freddo, il signor *Velpeau*; ravvolto il malato entro pannilini ben secchi, o entro una coperta di lana, lo fa circondare di bottiglie ripiene d' acqua ben calda; appone successivamente di tre in tre ore, senapismi ai piedi, alle ginocchia, ai polpacci, alle coscie, alle mani, ai gomiti; applica un largo vescicante all' epigastrio, ed un altro più largo ai lombi, se copiosa si mantiene la diarrea, e ogni quattr' ore fa injettare dei quarti di cristei di amido o di decozione di linseme, con dieci o venti gocce di laudano; scemando il numero de' cristei, a misura che va scemando il flusso di ventre. Internamente, ogni mezz' ora, od ogni ora, porge una o due cucchiajate di una pozione preparata con tre once di acqua di lattuca e di infusione di melissa, e con un' oncia e mezzo di sciroppo di papaveri bianchi, o di diacodio. Alla pozione aggiugne dodici o quindici gocce di laudano, se questo non può essere ritenuto per clistere. In generale, il sig. *Velpeau* ha veduto tollerarsi meglio le bevande fredde, che calde (acqua di Sedlitz, *soda water*, pozione di *Riverio*) e soprattutto l' acqua pura, fredda, a picciole gorgate.

Nel Cholera di 2.° grado, ossia nel Cholera accompagnato da crampi, vomiti e coliche, e da debolezza di polso, con alterazione dei tratti della fisionomia, freddo della faccia, della lingua e delle estremità, ma non dal coloramento livido o azzurro, il sig. *Velpeau* ha con buon successo impiegato il metodo antiflogistico (missioni di sangue, generali e locali, bagni tiepidi, decozione di riso, ecc.); e di questo stesso metodo si è pur servito in coloro, che dal Cholera azzurro, entravano nel periodo di reazione, proporzionandone il grado, e variandone i mezzi in ragione dell' intensità del male, e della natura dei sintomi predominanti. (*Archives génèr. de méd. Juin*, 1832).

———

Se le emanazioni putride abbiano influenza sull' andare del Cholera-morbus. — In un Rapporto su di questa importante questione, letto, a nome della Commissione del Cholera, nella tornata dell' Accademia Parigina del dì 11 settembre p.° p.°,

il sig. *Double* ha accennato, come, allo scoppio del Cholera a Blois, un medico di quella città avesse esposto al Prefetto il timore, che dal disfare il selciato delle contrade per nettarle e dallo smuovere quelle terre, potessero sollevarsi emanazioni funeste ai cholerosi; osservazione ch'egli credeva già fatta a Parigi. Il Prefetto ha scritto su di ciò al Ministro dell'Interno, e questi avendo consultato l'Accademia, il signor *Double*, eletto a proporre la risposta, si diede alle più minute investigazioni sull'argomento. Epperò, descritti tutti i lavori e tutte le opere di nettezza che si fecero a Parigi nei singoli quartieri, sì al principio, che nel correre dell'epidemia, e indicate le dimensioni e la natura delle terre scavate a diverse profondità per formare canali e promuovere il nettamento pubblico e privato, esso signor *Double*, colla scorta delle liste dei cholerosi avuti nei diversi circondari di quella metropoli, fece vedere, che gli abitanti delle contrade nelle quali si erano fatte quelle opere di risanamento e di nettezza, egualmente che gli operai impiegati a quei lavori, patirono senza paragone assai manco del Cholera, di tutti gli altri. E infra i più parlanti esempi, citò pur quello di Montfaucon, ove si fanno lavori non si può dire più malsani, e dove non pertanto pochissimi operai vennero colti dal morbo. Dai quali fatti il sig. *Double* conchiuse « le emanazioni che si sollevano dalle materie animali non essere sì perniciose come si era fin qui supposto, e potersi, senza pericolo di moltiplicare queste emanazioni, dar mano a smuovimenti di terre, pur anco in tempi di epidemie ».

———

Cholera non comunicato dalla madre al bambino lattante. — Il sig. *Mitivié* ha, col mezzo del sig. *Guèneau de Mussy*, rag-

guagliato l' Accademia Parigina di una donna colpita gravemente dal Cholera, la quale ha seguitato ad allattare il proprio bambino, senza questi ne ricevesse il più lieve danno. In quell' occasione, il sig. *Rullier*, ha citato tre casi analoghi; due delle sue cholerose guarirono, la terza morì; tutte tre hanno dato il seno ai propri bambini, le due prime durante l' intero corso della malattia, la terza fino a due ore prima della morte. I bambini non infermarono punto. (*Archiv. génér. de mèd. Septemb.* 1832).

Uso dell'Huaco nel Cholera. — Il sig. *François* ha partecipato all'Accademia Parigina il seguente brano di lettera del sig. *Chabert*, medico in capo dell' esercito messicano. « Appena ebbi risaputo che il Cholera si era introdotto in Parigi, mi diedi a cerziorare l'efficacia dell'*Huaco* alla cura della febbre gialla. Se il Cholera giugne fino a noi, ne farò prova contro di esso: intanto vi consiglio a seguire il mio esempio. Vi mando alcune libbre di questa pianta. L' *Huaco* è una liana aromatica, amara, sudorifica. E questa è la sua principale virtù. Si usa in decozione e in tintura spiritosa. È di azione pronta e quasi miracolosa contra il morso dei serpenti velenosi. Ed egli è appunto per questo, che ne uso nella febbre gialla. Alla terza, o quarta tazza di decotto di questa pianta, la cute, invece di raffreddarsi, si riscalda, e si bagna di sudore; la ministro a picciole dosi, ogni mezz'ora. Se avvi deliquio o raffreddamento, aggiungo venticinque o trenta goccie, talvolta una cucchiaiata da caffè, di tintura spiritosa. Mi valgo altresì della decozione per clistere, e della tintura in frizioni lungo la colonna vertebrale e le estremità. » — Nella stessa occasione il sig. *François* ha annunziato all' Accademia ch'egli stava provando l'*Huaco* in un choleroso, e non senza speranza di buon successo. (*Archiv. Num. cit.*)

Sull' aria espirata, e sul sangue dei Cholerosi; Ricerche sperimentali del dott. Rayer.

Volendo l' Autore conoscere la quantità d' ossigeno, che

viene ad essere assorbito nella respirazione de' cholerici, ha creduto di dover pigliare le mosse dalla quantità di questo gaz che si assorbe dall' uomo sano. Niuno ignora, che gli Autori non sono fra loro d'accordo nel determinare la quantità d' ossigeno, che si assorbe durante la respirazione. *Goodwin* in ogni inspirazione crede si assorbisca il 13 per cento d'ossigeno, *Allen*, e *Pepys* l'8, e 8: 50. *Nisten* 5, e 5: 50, ed *Apjohn* 3, o 4. *Rayer*, insieme col sig. *Young*, volendo con nuove esperienze verificare i fatti de' mentovati Autori, instituì la prima sua esperienza, sull' aria espirata da un uomo sano entro una boccia: la cui capacità era superiore a quella del volume dell' aria somministrata da una espirazione completa, ed espiravasi nella boccia mediante un lungo tubo, il quale non turava ermeticamente il collo della boccia, affinchè liberamente ne potesse uscire l'aria contenuta prima dell' esperimento: la quantità d'ossigeno assorbito naturalmente respirando, non oltrepassò mai quattro parti, e 5 centesimi su 100 d' aria inspirata. Una seconda esperienza venne instituita; l' aria fu raccolta sotto acqua, e si ebbe avvertenza di lasciar sfuggire le prime parti d' aria espirata; da questa si conobbe, che, di 21 parti su 100, che contiene l'aria atmosferica, l' adeguato dell' ossigeno assorbito dall' uomo sano è di 4, 45. Si verificò pure, che la quantità d' ossigeno assorbito variava a seconda del vario tempo, che soggiornava nel petto l'aria atmosferica.

Per far una giusta analisi dell' aria espirata dai cholerosi se ne introdussero 100 parti in un tubo graduato; per iscomporla si fece uso del fosforo. L'aria veniva raccolta di questo modo: entro un bacino pieno d' acqua stavano due boccette, ciascuna di otto oncie circa, egualmente ripiene di acqua; collocato il bacino in sul letto, l' aria espirata dal choleroso veniva raccolta e recata entro le boccette mediante un tubo ricurvo, il quale da un capo stava nella bocca del malato mentre l'altro capo non s'introduceva nel collo delle boccette se non quando l'aria soffiata dal choleroso avea fatto bollicare l'acqua per alcuni secondi. — Quest'aria venne analizzata dal sig. *Persoon*, col mezzo dell' endiometro; epperò, fatto colla

potassa assorbire l'acido carbonico sul mercurio, si meschiarono 49 volumi di quest' aria con 24 d' idrogeno ben lavato. Fatta passare la scintilla elettrica, ne rimasero 45 volumi: l' acqua formata era composta di 2 volumi d' idrogeno, e di 1 d' ossigeno (9 173); dunque in 49 parti d' aria ve n' era 9 173 di ossigeno, cioè 19,06 per 100; dunque l'ossigeno assorbito da un choleroso era uguale, per questa sperienza, ad 1,94 sopra le 21 parti dell' ossigeno dell' aria atmosferica. Dagli esperimenti in seguito instituiti si conobbe, che, in un choleroso non ancor giunto allo stadio della cianosi, le parti d' ossigeno assorbite erano 4 : 30; in un vecchio morto di Cholera algido 2,90: in un altro preso dal Cholera algido, e cianico, e che poi guarì, 3,97; finalmente in un giovine non molto cianosato, 4, 44. Negli ultimi tre l' analisi fu fatta col fosforo. Richiamando impertanto l'esperienze su di questo oggetto tentate da *Davy*, da cui sappiamo, che l'aria de' cholerosi non contiene più d'un terzo d'acido carbonico di quello, che trovasi nell' aria espirata dall' uomo sano, e richiamando pure quelle di *Clanny*, da cui apprendiamo, che l'aria espirata da' cholerosi non contiene traccia d' acido carbonico, quelle di *Barruel* e *Guenneau Mussy* che ci assicurano essere l'aria espirata da cholerosi identica onninamente all' aria atmosferica, per cui non sarebbe stato assorbito punto d'ossigeno, *Rayer* deduce le seguenti conclusioni : 1. che l' aria espirata dai cholerosi, i quali non ancor toccarono lo stadio della cianosi, contiene ad un dipresso la stessa proporzione di ossigeno, che l'aria espirata da un uomo sano; 2. che l' aria espirata da un choleroso *asfissiato* contiene molto più d' ossigeno, che l' aria espirata dall' uomo sano; 3. che in alcuni casi di cholera, l' aria non subisce alcuna modificazione nel polmone del choleroso; 4. che lo sminuito, o mancante assorbimento dell' ossigeno, esattamente coincide coll' abbassamento della temperatura del corpo, coll' alterazione del sangue, e coll' imperfetta ematosi.

Per tal modo è dimostrato a tutta evidenza, che il choleroso cianosato, anzi il choleroso non-cianosato, o non asfitico, siccome s'esprime il sig. *Rayer*, assorbono meno ossigeno del-

l'uomo sano. Per decifrare se il difetto di ematosi dipende da alterazione del sangue prima di giugnere ai polmoni (siccome si poteva presumere dal considerare le perdite che, soffre il sangue a cagione delle evacuazioni cholerose) il sig. *Bayer* si è con diretti sperimenti cerziorato, che il sangue, la cui normale composizione è sensibilmente alterata, come è provato dalle analisi del sig. *Thompson*, di Glasgovia, è per ciò stesso meno ossigenabile. Nelle sue investigazioni si è lasciato guidare dal notevolissimo carattere del sangue choleroso (la sua poca attitudine di arrossare al contatto dell'aria) e concludendo con giustezza, che dal conoscere le circostanze che si oppongono all' arrossare del sangue al contatto dell' aria, si veniva a conoscere uno dei principali ostacoli all' ematosi, egli ha intrapreso sul sangue choleroso una serie di sperienze che l' hanno condotto a risultati importantissimi.

Importava innanzi tratto di conoscere cosa interveniva del sangue non choleroso abbandonato a sè, e lasciandone il grumo nel siero, in rispetto al suo arrossare all'aria. Le parti del grumo meno distanti dalla superficie del siero presero il color rosso le prime, e a misura che lo strato di siero aumentava, il coloramento dovuto all' ossigenazione del grumo si faceva meno sollecito e meno intenso. Un grumo messo sotto il siero, a sette pollici di profondità, non avea quasi cambiato di colore la dimane. Dunque *primo fatto*: il siero non si oppone all' ossigenazione del grumo purchè lo strato di liquido non sia troppo alto.

Ma il siero è forse necessario all' ossigenazione? Due porzioni di grumo si esposero all' aria; l'una prosciugata il meglio possibile sopra carta turchina; l'altra no; questa si tinse in rosso, ma non quella. Cosiffatta differenza, vien'ella dalla sola umidità? Si lasciò intatta una porzione di grumo; tre porzioni si fecero seccare; s'impregnò di acqua una di queste e l' altra di siero; si lasciò secca la terza. Il grumo rimasto intatto prese un color più rosso degli altri; il grumo imbevuto d' acqua, e fatto poscia seccare, arrossò meno di tutti. Finalmente, si ruppe irregolarmente il grumo in modo che appresentasse rilevatezze e infossamenti. Il siero seguitava a

umettare gli infossamenti; in questi seni il color rosso riuscì più distinto, a capo di alcune ore di esposizione all'aria. Dunque *secondo fatto*: la presenza del siero è una condizione dell'ossigenazione del sangue. Ma tutte, e singole le parti constituenti lo siero (acqua, albumina e sali) sono desse necessarie a questa ossigenazione? Il dott. *Rayer* si è accertato, che l'acqua non è la parte dello siero la più importante al coloramento del sangue, siccome non lo è l'albumina; ma essere piuttosto i sali, che trovansi nello siero, i quali posseggono per sè stessi, in alto grado, questa proprietà, di cui sono anche dotati i sali solubili non metallici. L'esperienza non lascia verun dubbio su di questo oggetto; essa venne fatta sul sangue racchiuso nel cuore, e ne' vasi maggiori, il quale, come ognun sa, men presto diviene purpureo al contatto dell'aria. Consta da queste 1. che le sostanze, le quali godono della proprietà di colorire in rosso il sangue, sono le soluzioni saline, se pur si eccettui lo zucchero, e l'urea; 2. che gli umori animali assai carichi di sali (siero, orina) sono i soli che godono di questa proprietà; 3. che aggiungendo dei sali a questi umori, questa proprietà viene aumentata; 4. che la materia colorante di sangue arrossato per opera di sali, prende una tinta vermiglia esponendola all'aria; e finalmente (*terzo fatto*), che la presenza dei sali nello siero è una condizione necessaria per l'ossigenazione del sangne, e per i fenomeni chimici della respirazione. Ora si sa, che il sangue de' cholerosi esposto all'aria diventa meno rosso del sangue de' non cholerosi; *Rayer* si assicurò col mezzo di esperimenti, che questo sangue è meno caldo, e, con *Thompson*, vide, che conteneva meno siero del sangue de' non cholerosi; Di vero, giusta *Thompson*, nel sangue dell'uomo sano lo siero sta al grumo nella proporzione di 55, a 45 su 100, e nel choleroso di 32, 2 a 66, 8. L'analisi dello siero del sangue de' cholerosi fatta da *Thompson*, paragonata a quella fatta da *Berzelius* sullo siero del sangue ordinario, dimostrò a *Rayer*, che i sali si trovano in minor quantità nel sangue de' cholerosi: anzi sappiamo da *Reid-Clanny*, che in alcuni cholerosi non si trovarono tracce di materie saline. Ecco l'analisi fatta

da *Berzelius* sullo siero del sangue dell'uomo sano; acqua 90: 5. Albumina ; 8 sali 1 5. *Thompson* nello siero del sangue de' cholerosi trovò : acqua 83,750, albumina 15,015 : sali 1,035.

Rayer dando compimento alle sue esperienze pervenne ai seguenti risultati ; 1. il grumo recente del sangue choleroso messo nello siero d' un sangue non choleroso , diventa poco rosso , e meno ancora posto nel proprio siero ; anzi il grumo di un sangue sano, messo nello siero d' un sangue choleroso arrossì ben poco. 2. Il sangue de' cholerosi diventa rosso esponendolo all' aria dopo l' addizione di forti soluzioni saline; anzi, notisi la circostanza, questo sangue conserva più lungamente la proprietà di diventar rosso all' aria per mezzo dell' addizione di forti soluzioni saline , che non vediamo accadere del sangue non choleroso ; cosa , che viene plausibilmente spiegata da *Rayer* , richiamando la poca quantità di acqua che contiene questo siero , il che rende l' albumina meno stemprata e meno proclive alla putrefazione.

Come ognun vede , queste sperienze fatte da *Rayer* sono interessantissime , poichè dimostrano , che i sali dello siero hanno una rimarchevolissima influenza nel colorire in rosso il sangue cholerico esposto all' aria atmosferica. Potrebbero forse somministrare qualche mezzo terapeutico da usarsi nel cholera , ed assieme giustificherebbero la pratica di alcuni medici , i quali ebbero ottimi successi dall' amministrazione di alcuni sali nel cholera. Tuttavolta , confessiamolo, l' argomento , ovverosia il problema è ancora troppo complicato , nè solamente i sali trovansi diminuiti nel sangue de' cholerosi , ma sì bene, giusta gli esperimenti dello *Thompson*, la fibrina nel sangue choleroso trovasi spesse volte diminuita del decimo, e la materia colorante aumentata del quadruplo. Ciò sia soltanto detto per coloro, i quali , viste le sperienze d' altronde importantissime dell' Autore sull' aria espirata , e sul sangue de' cholerosi , credessero soddisfare alle indicazioni del Cholera con mezzi terapeutici unicamente dedotti da questi fatti. (*Archives générales de Médecine, Août* 1832). *Beraudi.*

Del Cholera sopravveniente alla gastrite ed alla gastro-enterite ; Osservazioni del dott. Duplay, *medico dell' ospedale della Carità di Parigi.*

Quando il cholera viene ad interrompere il corso di una

malattia, ora ne reca fatale il termine, ora col mezzo di una violentissima perturbazione in tutta l'economia animale, ne apporta la guarigione: in questo modo si vide il Cholera guarire individui affetti da tubercoli polmonali, da pneumonie, da scarlattine, da febbri intermittenti, e perfino da gastriti croniche, e gastro-enteriti. L'Autore nell'esaminare lo svolgimento del Cholera durante queste ultime malattie, intende di dimostrare quanto errati vadano coloro, i quali credono, che il Cholera sia una gastro-enterite intensa, o semplicemente una flemmazia; lasciamo parlare i fatti.

Osserv. prima. Una sarta, d'anni 19, per nome Manseau, da tre settimane era tormentata da dolori all'abdome, diarrea, vomiti abbondanti, e da febbre; prende bevande gommose, cristei; ma non trovando alcun sollievo, entrò nell'ospedale addì 28 giugno, presentando questi sintomi; faccia rubiconda, voce naturale, lingua rossa, vomito, dolore all'epigastrio - il quale al tatto diviene più sensibile; diarrea, polso fre, quente, calor vivo alla pelle; si prescrivono 40 sanguisughe, ed un cataplasma emolliénte alla regione epigastrica; addì 29 la faccia è fredda, e violacea, la voce rauca, la lingua *bleu*, continuano i vomiti, e le nausee, ma il calore è molto al disotto della temperatura ordinaria; il polso è piccolissimo, si sente appena appena il battito della radiale; dejezioni abbondantissime, ma seroso-biancastre deponenti quella certa materia bianchiccia tutta propria de' cholerosi; urine nulle, crampi, tinta violacea delle mani e de' piedi. (Vino di Malaga oncie viij, senapismi ai piedi e alle mani, clistere di rathania con xviij gocce di laudano).

Addì 30. Freddo generale, tinta violacea della faccia, vomiti, ed agitazione continua; si fa la medesima prescrizione ed il polso indica di già una leggera reazione, la quale scorgesi manifesta al primo di luglio, e più ancora alli 2, epoca in cui si sospende il vino di Malaga, e l'ammalata a poco a poco entra in convalescenza, ed esce finalmente guarita alli 2 agosto.

Onde ragionare intorno a questo fatto, fa duopo richiamare alla memoria la data dell'invasione della malattia, ed i sin-

tomi, coi quali comparve. Da tre settimane, prima dell' ingresso dell'ammalata nell'ospedale, ella provava vomiti, ed una diarrea biliosa congiunta con uno stato febbrile dipendente, per quanto lo indicavano i sintomi, da una affezione infiammatoria del tubo digerente (1). Questa giovane era adunque affetta da violentissima gastrite, curabile con salassi, e con rimedii antiflogistici, se non fosse stata presa, durante l'incremento della gastrite, dal cholera? Ma, in qual modo comparve il cholera? Aumentando la gastrite? Mai no, anzi l' apparato febbrile diminuisce, e con esso tutti i sintomi infiammatorii; succede alla frequenza, la debolezza del polso; il solo vomito, e le dejezioni sono aumentate, ma esse cangiano di natura, e divengono proprie del Cholera. Dirassi forse che una più intensa gastrite, succedette alla gastrite antecedente? Ma di grazia, venga pure irritato coll' ajuto degli eccitanti il canale alimentare già tocco da flogosi; potransi in un subito metter in iscena i sintomi del Cholera, e dar luogo all' evacuazione della materia cholerica per dejezione? Ma si supponga, e si ammetta per un momento, che sia il Cholera una infiammazione gastro-enterica giunta al suo apogeo; e come spiegare la reazione ottenuta, e tutti i vantaggi dall' ammistrazione del vino di Malaga, e degli altri eccitanti? Per qual ragione questa donna non venne strozzata dalla forza della flemmazia e dagli eccitanti contro questa adoperati? Perchè sotto l'amministrazione de' mentovati mezzi diventò più rubiconda la faccia, il polso acquistò forza, e la pelle riprese il calore normale? (2) Bisogna ben confessare, che

---

(1) *Chi crede con* Broussais *il cholera una violenta gastro-enterite dovrebbe credere eziandio quest' ammalata invasa dal cholera da tre settimane, come dovrebbe credere attaccati già da tre anni dal Cholera quegli individui morti in forza del Cholera-morbus, i quali già dalla mentovata epoca erano in preda ad una gastrite cronica* (B.)

(2) *Per coloro, i quali curano le malattie alla fiaccola della seducente troppo dottrina medico-italiana, o brunoriformata, e*

alla gastrite subentrò una malattia totalmente diversa, la quale ha potuto modificare talmente la mucosa dello stomaco, a segno di rendere innocuo il contatto degli eccitanti li più energici.

Osserv. seconda. Certa Couvelard, d'anni 20, di professione cucitrice, entra nell'ospedale addì 9 giugno; da un anno trovasi ammalata, ed accenna d' aver subita una cura antisifilitica per certe ulcere, che portava alle fosse nasali, ed alla faringe: da tre mesi aveva perduto l' appetito, era magra assai, e vomitava tutto quanto prendeva per bocca; coricata, si osservarono i seguenti sintomi; lingua rossa, secca, nausea, vomiti, dolori alla regione epigastrica sensibilissimi al tatto, polso piccolo, frequente, calore alla pelle: prescrivonsi mignatte allo stomaco, e si pongono cristei emollienti: alli 15 del mese aumentansi i vomiti, e surviene una diarrea, la quale lascia depositare quella certa materia biancastra propria de' cholerosi; il polso si fa piccolo, la lingua violacea, e fredda, crampi, urine soppresse, e voce roca; cangiasi in un tratto il metodo di cura: amministrasi il vino di Malaga, e gli altri eccitanti, e l' ammalata trovasi dopo alcuni giorni nella medesima condizione, in cui era quando entrò nell' ospedale. Per un mese intero rimase in questo stato, quando negli ultimi giorni di settembre, senza alcuna cognita causa, essendo attaccata da pneumonia dovette soccombere. Nulla d' anormale dimostrò lo sparo del cadavere nel tubo gastro-enterico, e notisi in proposito come l' uso degli eccitanti adoperati per dissipare i fenomeni cholerici, abbia per niun modo aumentata l' affezione primitiva.

---

che ammettendo le diatesi non san comprendere il passaggio dall' una all' altra, dureranno fatica a comprendere come mai possano tacere i sintomi infiammatorii all'invasione del Cholera, e ciò perchè abbagliati da un sistema, negligentando la lettura degli antichi, non richiamano alla mente l'osservazione di Stoll, *il quale insegna, che quando domina un' epidemia tutte le altre malattie, o si cangiano in quella, o ne sentono l'influenza.* (B.)

Osserv. terza. Francesca Norat, giornaliera, d'anni 57, entra nell'ospedale della Carità li 18 giugno; questa donna abitualmente sana, era ammalata da quattro giorni; aveva nausee, frequenti, coliche, diarrea abbondante, ed una fortissima febbre, intenso rossore alla faccia, lingua rossa, sete viva; l' epigastrio, siccome tutto l' abdome, ad ogni minima pressione sensibilissimo; polso frequentissimo, calore alla pelle; prescrivesi una severissima dieta. Addì 19 lingua sempre rossa; nausee, vomiti, calore alla pelle, febbre intensissima, e diarrea (25 mignatte all' epigastrio). Addì 20 la malattia cangia faccia; completa immobilità della fisionomia, occhi injettati, sopore, voce cholerica, lingua fredda, crampi, guancie, ed estremità fredde, e violacee, polsi appena sensibili all' arteria radiale, (vino di Malaga onc. viij, senapismi, compresse bagnate d' ammoniaca liquida sullo sterno, cristei con entro xviij gocce di laudano). Le cose vanno di male in peggio; il Cholera diviene più intenso, e l' ammalata muore. Sparatone il cadavere si ritrovarono i seni della dura madre turgidi di sangue, l'aracnoide zeppa d'enchimosi alla base degli emisferi cerebrali, i polmoni crepitanti. le vene polmonali zeppe di atro sangue; la trachea ed i bronchi violacei, lo stomaco sano, ed il duodeno, in un colle tenui intestina mostrano alcune enchimosi analoghe quasi a quelle dell'aracnoidea.

Questa osservazione mostra molta analogia colla prima; in questa però gli eccitanti posti in uso furono inutili per chiamare la reazione; ma non v' ha meraviglia, giacchè l'ammalata avea 57 anni, età in cui gli è difficile, per non dire impossibile guarire dal Cholera nel periodo algido. Da questa osservazione l' Autore deduce 1. Che quando il Cholera viene ad attaccar individui in preda alle infiammazioni del tubo digestivo, i sintomi dell' infiammazione, lungi dal trovarsi accresciuti, cessano in un tratto; poichè ad uno stato infiammatorio succede completa apiressia. 2. Che il sopravvenire del cholera in queste circostanze, sembra modificare lo stato della mucosa dello stomaco ad un tal punto, che gli individui, i quali prima non erano capaci di sopportare le bevande ordinarie, ora sopportano i più forti eccitanti. 3. Che talfiata questa sensibilità dello stomaco quasi distrutta nell' invasione del cholera, compare ancora quando i sintomi cholerici sono passati, senza essersi lasciata esaltare dai tonici, o dagli eccitanti. 4. Che il Cholera-morbus è ben lontano dall' essere una violenta gastro-enterite. (*Archives Génér. de Médecine. Septembre* 1832). *Beraudi.*

NECROLOGIA

Giambattista Paletta.

Milano perdette non ha guari nella persona del *Paletta* uno de' suoi principali ornamenti; la scienza chirurgica uno de' suoi più validi coltivatori; l' umanità sofferente una mano amorosa e benefica, instancabile nel prodigarle soccorsi e cure.

Questi Annali, le cui pagine vennero in tanti incontri decorate de' preziosi scritti del chiarissimo defunto, sì questi stessi Annali doveano pur compiere il doloroso ufficio di tributare qualche omaggio alla di Lui memoria; il perchè abbiamo riputato obbligo nostro, quello di estendere alcuni cenni relativi alla vita ed agli scritti dell' illustre trapassato, sicchè da essi appaja anche agli stranieri, che pur l'ebbero in tanto pregio, quant' egli abbia operato pel comune vantaggio.

Nacque *Giovanni Battista Paletta* da Giacomo e Maria Leonardi in Montecrestese, Valle dell' Ossola, nello Stato Sardo, volgendo l' anno 1747. Ricevuti i preliminari di quella educazione, che sotto la scorta degli amorosi genitori serve così bene a preparare l' animo alle più nobili imprese, venne mandato a Briga, cantone del Vallese presso i Gesuiti ivi stanziati, i quali presero cura del giovanetto *Paletta*, che percorse sotto di essi gli studi fino alla filosofia. Spiegata e mantenuta fino da' suoi primi anni, una particolare inclinazione per le discipline medico-chirurgiche, si trasferì quindi a Milano, onde quivi applicarsi alle scuole speciali di Medicina e Chirurgia nel nostro grande Spedale, ove tenevasi in allora un convitto; e che a quel tempo sotto gli auspici di un *Gallardi* medico distinto, di un *Patrini* anatomico di chiarissima fama, e di un *Bernardino Moscati* chirurgo espertissimo, erano salite in grande riputazione. Superata ben presto l'espettazione de' suoi maestri, di cui si avea guadagnato non poco amore e stima, venne a premio de' suoi progressi e dello zelo nel disimpegno de' propri uffici, esonerato dall'obbligo della prescritta pensione ai giovani alunni. Quando, fatto già profondo nella chirurgia, entrò nel divisamento di condursi a Padova, onde coltivare sempre più gli studi suoi prediletti sotto la scorta del grande *Morgagni*, e per assumervi il grado di medicina in quella celebratissima Università. Addottorato per tal modo in medicina, e adorno di nuove cognizioni specialmente nell' anatomia, non è meraviglia se dall'*Augusta regnante Maria Teresa*, venisse invitato a sedere sulla Cattedra di Anatomia in Mantova, ove intedevasi allora ad erigere una Università. Ma un cotale divisamento non essendo andato ad ef.

fetto, il *Paletta* che per nulla ambiva gli onori e le cariche, non sapeva distogliere il suo animo da quel luogo ove era stato primieramente educato nelle chirurgiche discipline, ond' è che nel 1774, ventisettesimo dell' età, sua fece ritorno a Milano; e quel santuario ammirabile della medicina e chirurgia, che con tanto profitto il vide movere i primi passi nell' arduo cammino, lo accolse festoso, qual' altro de' suoi chirurghi. Quivi seguendo a coltivare con indefesso ardore l' anatomia patologica e la pratica chirurgica, progredì rapidamente di grado in grado nella carriera intrapresa, finchè nel 1778 deliberò recarsi all' Ateneo ticinese per esservi fregiato del diploma di Laurea anche nella chirurgia. Ricco di nuova corona, venne in appresso fra noi in tale rinomanza, per cui fu trascelto a vice-chirurgo indi a chirurgo ordinario, dippoi a Lettore di anatomia ed a Professore di clinica chirurgica; e finalmente nel 1787 a Capo chirurgo; nelle quali incumbenze non è a dire quanta fama procacciasse a sè stesse e splendore alle nostre scuole. — Recatosi per invito di grande personaggio a Parigi, ivi pure nel consorzio di dotti d' ogni classe e di que' valentissimi chirurghi, seppe destare l' ammirazione perfino di coloro, che a buon diritio teneansi il primato nell' arte. Reduce alla sua seconda patria, continuò, come per lo addietro ad impiegare quel po' di tempo che la pratica gli veniva lasciando, nel registrare gelosamento quanto di utile o di raro incontrava, ond' è che noi gli andiamo debitori di moltissime produzioni, parte delle quali vergate in laconico ma pretto italiano, parte nella bella lingua del Lazio, nella quale dir si potea veramente maestro. Alcune delle sue opere, delle quali seguirà qui sotto un elenco, comecchè di classico valore, vennero perciò voltate nelle principali lingue straniere, e lo fecero aggregare alle più cospicue accademie d' Europa, fra le quali alla accademia Giuseppina medico-chirurgica di Vienna, alla società medica di Bologna, di Lucca, di Venezia, di Modena, di Napoli ecc. ecc. Gli meritarono le insegne della Corona Ferrea e della Legion d' onore, e lo chiamarono a far parte dei membri dell' Istituto nazionale di Scienze ed Arti.

Ma col trascorrere degli anni, una vita tanto preziosa e cara dovea pur volgere al suo tramonto, e già noi vedevamo da lunge approssimarsi pel nostro Nestore, il termine dei suoi giorni. Alleggerito quindi dal peso delle ordinarie sue incumbenze nel nostro grande spedale, non è perciò ch' egli cessasse dalle sue cure e da suoi buoni uffici, avvegnachè non era caso di malattia chirurgica o straordinario o dubbio per se, nel quale non si accorresse, come ad oracolo, ad invocare il savio di lui consiglio, al qual uopo nazionali e stranieri venivano d' ogni parte. Nè è da tacersi, com' egli

accogliesse specialmente con lieto viso la sofferente indigenza, che in lui rinvenne sempre i più efficaci soccorsi.

Piena la mente e il petto di tante e sì eminenti virtù, viveva il *Paletta* agli altri più che a sè medesimo; onorato dai potenti e dai ricchi, amato e venerato da ogni classe di persone, sentiva egli così poco di sè stesso e cadeva in una certa qual non curanza, che alcuni gli ascrivevano a difetto, ma che procedeva unicamente da quella sua rara modestia, che vuolsi invece avere in conto di rara e non comune virtù. Franco e profondo nel parlare d'ogni argomento; lo fu pure quando si trattava di emettere la sua opinione, ogni qualvolta ne venne richiesto: nè si avverò mai che egli mettesse nelle sue parole il veleno dell'ironia o della maldicenza a danno altrui. Soleva però essere rimproverato di soverchio laconismo, sicchè in luogo di verbali digressioni, gli esciano dal labbro quasi spontanee alcune celie o certi motti, che i meno accorti riputavano per frivolezze, ma che dai più saggi venivano apprezzati e tenuti in conto di aforistiche sentenze. Ed era pur bello l'udire com'egli sotto tali facezie sapesse in molti incontri velare piacevolmente, que' funesti presagi, che ove non vengano con nobile artificio pronunciati, mettono lo spavento ne' poveri malati e la desolazione nelle famiglie; e che costituiscono uno de' più imbarazzanti uffici del medico.

Se non che in mezzo a tanti pregi ogni dì andava ognor più languendo in lui la fiamma della vita: frequenti attacchi al petto ed al ventre accompagnati da ricorrenti dissenterie, lo aveano ridotto quasi all'emaciazione, a talchè fiaccato da ripetuti insulti, e serbando fino agli estremi momenti la più tranquilla serenità di mente, subì l'estremo fato nel bacio del Signore la sera del 27 agosto 1832, alle ore dieci, nella grave età di ottantacinque anni compiuti; nè valsero a ritardare una tale sciagura le cure amichevoli de' suoi distinti colleghi, nè il voto di tutti i buoni, che oravano per la sua conservazione. Il triste annunzio della sua morte, fu segno di duolo universale, ed il compianto di tutta la popolazione, che dolente si affollava intorno alla casa dell'estinto, formavano il più commovente elogio alle sue virtù. Le esequie di lui furono celebrate con quella pompa che richiedevasi a tant'uomo: il Corpo medico-chirurgo, molti distinti personaggi, ed una folla immensa di popolo, seguivano il funebre convoglio fino al campo santo, ove la salma del *Paletta* portata sugli omeri dei giovani chirurghi addetti allo spedale, venne per l'ultima volta salutata. Non meno decorosa cerimonia, fu pur celebrata in onore di Lui nella chiesa di questo venerando Santuario della medicina, cui assistettero gli impiegati tutti addetti allo Stabilimento, e nella qual circostanza uno de' nostri distinti colleghi, disse l'elogio dell'il-

lustre trapassato. Nè qui si limitarono i tributi offertigli; avvegnachè questa benemerita medica Direzione, e molti illustri personaggi, si adoperano lodevolmente nel promovere l' erezione di un monumento che varrà a perpetuare la di lui memoria, ed insegnerà alle età che verranno, come un *Paletta* ed un *Monteggia*, crebbero alle scienze salutari, all'onor proprio ed al lustro d' Italia, in questo rinomato tempio d' Igea.

Dott. Francesco Ferrario.

Ci restano di lui le seguenti produzioni, oltre diversi preziosi manoscritti che è a desiderarsi abbiano a veder la luce.

Rosen-Stein. Malattie de' Bambini, trad. con note interessanti.
Brüninghausen. Metodo di curare la fratture del collo del femore onde evitare la claudicazione. Trad.
Di alcune singolari fratture delle ossa. Milano dall'I. R. Stamperia in 4.° fig. 1824.
De Nervis Crotaphitico et Buccinatorio. Mediolani 1784, in 4.° fig.
Nova Gubernaculi testis Hunteriani, et tunicae vaginalis anatomica descriptio. Mediolani 1777, in 4.°
Adversaria Chirurgica prima; nempe.
1.ª *De Claudicatione congenita.*
2.ª *Saggio di sperienze sul sangue umano caldo.*
3.ª *Osservazioni anatomico-patologiche sulla Cifosi paralitica.* Milano 1785 con fig. in 4.°
De structura Uteri. Memoria stampata a Leida da Sandifort.
Exercitationes Pathologicae. Milano 1820, in 4.°, Vol. 2.
Osservazioni di Chirurgia pratica intorno ai seguenti punti:
1.° *Della Litotomia Celsiana.*
2.° *Dell' Ernia vaginale.*
3.° *Dell' Idrocele delle donne.*
4.° *Della Cura del Polipo uterino.* — Registrate nelle Memorie dell' *Istituto Italiano*, *Tom. I*, *Parte I*, pag. 86 e seg. ove rinvengonsi pure le seguenti Memorie.
Del parto pel braccio. Tom. II, pag. 361. 9 Aprile 1808.
Della vescichetta ombellicale e suoi usi nel feto: ivi.
Altri suoi pregievoli lavori, rinvengonsi pure nella *Scelta d' opuscoli di Milano*, fra i quali
Splenitis Phlegmenodes, ossia vera infiammazione della milza: vedi *ivi*, *tom. III pag.* 321. Milano 1784.
Trismus a mercurio: ossia impossibilità di abbassamento della mascella inferiore sopraggiunta alle frizioni mercuriali: *idem*, *tom. II pag.* 404. Milano 1787.

Trovansi finalmente registrate in questi Annali le seguenti Memorie

Dello spasmo facciale. Vol 24, fasc. 70, pag. 51.
Storia di una matrice amputata. ivi, pag. 43.
Sul morso della vipera. Vol. 25, fas. 74, 1823 pag. 187.
Osservazioni intorno ad un Glossocele, o procidenza di lingua: ivi, pag. 194.
Storia di una sinfisiontomia: ivi, pag. 218.
Sullo Scleroma od induramento del tessuto cellulare nei neonati. Vol 28, fasc. 82, pag. 5.
Sullo stesso argomento. Memoria II. Vol. 35, fasc. 103-104, pag. 17.
Rapporto all' I. R. Istituto di Milano sulla China bicolorata; Vol. 33, fasc. 99, 1825, pag. 297.
Sulle Varici: Vol. 46, fasc. 136, 1828, pag. 74.

Antonio Scarpa.

La perdita di un uomo grande è un infortunio comune ed universale che fa ispargere per ogni classe il pianto e 'l cordoglio. Così avvenuto è nella morte del cav. *Antonio Scarpa*, occorsa il dì 31 ottobre di questo anno 1832 (1) la quale sentita si fu per ognuno con alto rincrescimento. Imperocchè egli col nome suo e pur tuttavia coll'opera, continuava, ancorchè gravissimo d'anni, a donare lustro alle celebri Scuole Ticinesi e alla città di Pavia e a tutta Italia.

Quest' insigne personaggio acquistata si è una celebrità che travalicati ha i termini dell' Europa e diffusa si è per tutto il colto mondo; ed il suo nome e la sua fama si furono e sono venerati e rispettati dagli ultimi Britanni e dai Galli e da quanti altri v' ha popoli che pregino l' arte salutare e la coltura dell' ingegno. Le sue scoperte in notomia e in chirurgia applaudite ed accolte per ogni dove: le sue opere chirurgiche tradotte e commentate in tutte le lingue dell'Europa; egli amato e venerato dagli innumerevoli suoi discepoli e uditori; aggregato alle più illustri accademie e compagnie letterarie (2); dai governi e dai principi distinto e onorato di titoli

---

(1) *Spirò alle ore sei e mezzo di mattino.*

(2) *Fra le più insigni Accademie dell' Europa di cui fu socio, è da annoverare l'Accademia Reale delle Scienze di Parigi, che nel* 17 *lo nominò a competenza del celebre* Davy *uno degli otto* membri residenti esteri.

e ricompense, e negli ultimi suoi anni di una verde vecchiezza, ritrattosi di poi tanti altri di fatiche onoratissime e di gloriosi sudori, ed anche abbandonato l' esercizio lucroso dell' arte quasi a pro de' suoi allievi, riparò tutto in seno alle Muse, alle belle arti, all' agraria e ad altre delizie erudite. Nè per questo lasciò in non cale pur mai i primitivi ed amati suoi studi anatomici e chirurgici, ai quali dava pur sempre ogni più sollecita e studiosa attenzione, siccome ne testificano i numerosi e isvariati suoi lavori che per poco e' continuò insino a che gli bastò la vita.

Le scienze lo hanno perduto essendo già della grave età di anni ottantacinque, e conservò quasi insino agli estremi termini del viver suo, vigore maraviglioso di mente e costanza d' animo. E si morì fra le braccia de' suoi allievi, ora professori a queste celebri Scuole, i quali non si discostarono pur un istante dal letto infermo, allorchè venne il bisogno della assistenza loro. E si dipartì da quelli in qualità di maestro e di direttore degli studi medici presso questa insigne Università: e di amico ed anche di benefattore, perocchè molti fra essi debbono a lui e all' autorità sua la ventura di essere istati assunti alla dignità della cattedra.

Si ebbe egli i natali in un villaggio del Friuli (1) attorno l'anno 1748. Trasse in freschissimi anni a Padova a studiarvi in medicina, e di leggieri si distinse in picciol tempo sopra gli altri, spezialmente sotto quel gran maestro in notomia, l' immortale *Morgagni*, che ebbelo ad amico, e che si abituò per tempo ad avere in quella debita stima che se gli apparteneva, un cotanto allievo. In età giovanissima passò a Modena a leggere anatomia l' anno della restaurazione di quella Università 1772. E quivi fe' di pubblica ragione la prima opera sua che dedicò a Francesco III suo mecenate con questo titolo *De structura fenestrae auris et de tympano secundario anatomicae observationes*, *Mutinae* 1772, in 8.° E si fu anche al tempo istesso agli stipendi del Duca in qualità di Chirurgo Primario dello spedal militare e delle milizie di quel Ducato.

Quale si fosse l' ardor dello studio e l' amor del sapere si può argomentare e da altra opera, che pubblicò pur in Modena alcuni anni appresso, cioè *Anatomicarum annotationum liber primus de gangliis et plexibus nervorum*, *Mutinae an.* 1779, in 4.° e dal viaggio che poco dipoi intraprese per la Francia, Inghilterra e Olanda. Conobbe in questa dotta peregrinazione i più celebri chirurghi e notomisti, un *Vicq d'Azyr*, *Pott*, *Hunter*, e altri celebratissimi. Il Conte di *Firmian*, ad eccitamento

(1) *Detto la* Motta.

dell' illustre *Brambilla*, che il conobbe a Parigi lo fe' invitare alla cattedra di Pavia a nome dell' Imperatore Giuseppe II. Ed egli perocchè vincoli di gratitudine il legavano al Duca di Modena (1) di mal animo si piegava ad abbandonare quella città, se non che il Duca medesimo suo Signore e padrone confortandovelo, assunse la cattedra di notomia all' Ateneo insubrico l' anno 1783. Il che egli fece con un' orazione dettata nella bella lingua del Lazio con questo titolo *De promovendis anatomicarum amministrationum rationibus Oratio ad Tyrones*, *Ticini* 1783, *in* 4.° E nel 1785, nell' aprimento del nuovo teatro anatomico, disse un' orazione eloquentissima che è questa: *Theatri anatomici Ticinensis dedicatione Oratio habita pridie Kalend. novembris ann.* 1785. Ed insistendo sempre indefesso nelle anatomiche investigazioni, per le quali egli avea un' attitudine singolarissima di corpo e di mente, essendo dotato di un occhio finissimo e linceo, e di una mano iscaltrita e destra a siffatte ricerche, oltre all'avere un mirabile intelletto di osservazione e d' induzione, potè dare successivamente fuori opere grandi e belle e tutte ricchissime di segnalate scoperte. E prima d' ogni altra, e che è una continuazione di quella già impressa a Modena, si è questa intitolata *Anatomicarum annotationum liber secundus de organo olfactus praecipuo, deque nervis nasalibus e pari quinto nervorum cerebri*, *Ticini ann.* 1785, *in* 4.° Poi *De nervo spinali ad octavum cerebri accessorio commentarius*, *Vindobonae anno* 1788 negli atti dell'Accademia medico chirurgica di Vienna, tom. 1. Indi *Anatomicae disquisitiones de auditu et olfactu. Ticini* 1790 *in fol. max.* E non guari appresso vide la luce altra opera insignissima cioè *Tabulae nevrologicae ad illustrandam historiam cardiacorum nervorum, noni nervorum cerebri, glossopharyngei et pharyngei ex octavo cerebri. Ticini an.* 1794, *fol. max.* In appresso venne fuori un opuscolo pregevolissimo, vero modello di osservazioni analitiche, intorno alla formazione delle ossa e loro intima struttura col titolo *De penitiori ossium structura commentarius*, *Lipsiae an.* 1799, *in* 4.° Di quest' opera ne ha fatta l' Autore medesimo una seconda edizione con sei tavole incise in rame; e vi ha aggiunto bellissime osservazioni sulla patologia delle ossa. Eccone il titolo *De anatomia et patologia ossium commentarii. Ticini* 1827.

Vennero poscia le sue investigazioni *sopra un toro-vacca* detta dagli Inglesi *Freemartin*, le quali leggonsi nelle Memorie della Società italiana sedente allora in Verona tom. II, part. II. E qui pose per ora fine agli studi anatomici, i quali cessero il luogo ai chirurgici.

---

(1) *Allora Ercole III.*

E con queste opere segnalatissime e splendidissime salì in Italia non solo, ma in tutta Europa ad una fama invidiabile, e da non potersi leggiermente paragonare. E come erasi insino allo scorcio del secolo decimo ottavo cinto la fronte di una gloriosa corona anatomica, così sull'entrare del nostro corrente secolo cominciò quasi altro uomo a mietere un'immortale palma ne' campi della chirurgia (1). Saggio divisamento. Imperocchè consumò la florida età in cui vicaci sono i sensi e tollerante la persona a durare fra gli squallori de' cadaveri le intere giornate alle più minute investigazioni anatomiche, così poi fatto più maturo il senno, e addestrato l' occhio e la mano alle pratiche dell' arte salutare, e ricco di osservazioni e d' esperienza, surse l' anatomico ticinese ad altissima fama di esperto e dottissimo chirurgo. E sull' entrare pertanto del 1801 donò al pubblico la sua opera sulle malattie degli occhi (2) la quale fu il presagio e il foriero di tante altre che nel tratto successivo pubblicò, e che lo recarono a quell' altezza di celebrità, che di leggieri lo costituirono principe della chirurgia moderna ed il primiero di tutti i viventi chirurghi d' Italia e forse d' Europa. E questa sua opera ebbe tanto di ventura, secondochè portava l' intrinseco suo pregio, che se ne fecero successivamente per ben cinque numerose edizioni, e fu tradotta reiteratamente in Francia e in Inghilterra e altrove. Indi nel 1803 fe' di pubblico diritto l' operetta importantissima *sui piedi torti congeniti e sulla maniera di correggere questa deformità.*

Si occupò in appresso intorno un gravissimo argomento di sublime chirurgia, quale si è l' aneurisma, sul quale stampò una grand' opera l' anno 1804 (3). In seguito fe' scopo delle sue meditazioni ed osservazioni quel vizio sì comune che consiste nella varia uscita di qualche intestino dal luogo ov' è situato naturalmente, e che chiamasi col generico nome di *ernie* L' opera che diede fuori sopra di queste meritò gli applausi di tutte le Accademie e de' più egregi maestri, e venne incontanente voltata nelle lingue più illustri dell' Europa (4).

---

(1) La storia della chirurgia (*dice lo Scarpa nell' elogio del Carcano*) ne istruisce utilmente essere stata la celebrità dei chirurghi preceduta mai sempre dalla fama di eccellenti anatomici.

(2) *Saggio di osservazioni e di esperienze sulle principali malattie degli occhi. Pavia* 1801 *in* 4.°

(3) *Sull' aneurisma. Riflessioni ed osservazioni anatomico-chirurgiche, Pavia an.* 1804.

(4) *Sulle Ernie, Memorie anotomico-chirurgiche. Due edizioni: la prima alla stamperia Reale a Milano nel* 1809, *e la seconda in Pavia* 1819 *in fol. max.*

Tutte queste opere e anatomiche e chirurgiche, vanno ornate di bellissime e splendidissime tavole magistralmente disegnate e con rara eccellenza e squisitezza incise, tantochè anche per questo lato le opere del sommo notomista e chirurgo italiano sono degne della posterità. Imperocchè essendo stato egli stesso esperto nel disegnare, amava appassionatamente le belle arti, e per questo procacciò sempre di adornare tutte le opere sue di splendidissimi intagli in eccellentissima maniera disegnati (1).

A questo tempo la fama sua era ascesa altamente, tantochè si ragguardava oggimai siccome l' oracolo della chirurgia.

L' imperatore Napoleone, come re d' Italia, lo elesse suo chirurgo consulente, ed assistè come tale ai diversi parti della Viceregina la principessa Amalia Augusta. E nominollo successivamente e cavaliere della corona ferrea, e membro della legion d' onore, ed altre onorificenze ebbesi pure a quel tempo. E l' imperatore Francesco I, augustissimo regnante che successe in questi Stati, il decorò solennemente della croce dell' insigne ordine Austriaco di Leopoldo. Di tal modo egli si fu da tutti i sovrani e governi estimato, onorato e tenuto in alta estimazione.

Nel 1783 intraprese insieme al *Volta* suo collega il viaggio di Vienna per ossequiare e ringraziare il gran principe e suo mecenate l' augusto imperatore Giuseppe II, il quale oltrecchè accolse lo Scarpa e il suo illustre compagno con quella benignità ed affabilità, che è propria di quella insigne famiglia regnante, eccitò i due celebri scienziati ad estendere il viaggio per la Germania settentrionale, e fornì loro ultroneamente e munificentemente i mezzi pecuniari a tale intendimento. E nel 1820 fece il viaggio della bassa Italia, e a Firenze, Roma e Napoli e ovunque ebbe da tutti i principi e dai dotti quelle più gentili dimostranze d' affetto e di venerazione che si appartenevano alla sua rinomanza e alla veneranda età sua illustrata da cotanta gloria. E tutti questi viaggi non v' ha dubbio, intraprendevagli principalmente ad oggetto

---

(1) *Queste tavole sono opera di due artisti i fratelli Pietro e Faustino Anderloni, entrambi valorosissimi sì nel disegno che nell' intaglio, ma a questo secondo principalmente si debbono i lavori che ornano le opere dello* Scarpa, *e ad esso pure si debbono i primi semi della scuola di disegno in Pavia, che va superba di un Garavaglia, allievo, cognato e figlio del cuore di quel benemerentissimo artista.*

di estendere e rettificare sempre più le sue cognizioni, ed estinguere in certa quale maniera la sete ardentissima del sapere.

L' ottocento dodici o a quel torno egli si ritirò interamente dall' insegnamento (1) conseguendo ne' modi più onorifici la sua intera giubilazione, e fu dichiarato emerito e come professore di notomia e come professore di clinica chirurgica e di operazioni chirurgiche, cattedra che assunse contemporaneemente a quella di notomia: e venne nominato direttore degli studi medici, carica onoratissima di per sè, ma resa vieppiù splendida ed onorata da uno *Scarpa*, il quale in tale qualità ha prestati sommi ed inestimabili servigi alla medica facoltà. Bello erasi il vedere le tre facoltà di che si compone l' Università degli studi, dirette ad un tempo da tre sommi, *Tamburini*, *Scarpa* e *Volta*, tutti e tre grandissimi nelle rispettive scienze loro. E tutti e tre si morirono nella attualità d' ufficio di direttori, e colla morte dello *Scarpa*, che si fu agli altri suoi colleghi superstite, venne a perdersi ogni traccia di questo illustre letterario triumvirato. Ma prima di accomiatarsi dal magistero volle coronare tutte le sue cattedratiche gloriose fatiche coll' elogio di un sommo notomista e chirurgo, il celebre *Giambattista Carcano Leone*, che formò argomento di un' orazione pel solenne rinnovamento degli studi, che il grand' uomo disse nell'Aula maggiore della Università il dì 12 novembre dell' anno 1813. E bello era il vedere il grand' anatomico e il grande chirurgo commendare nel *Carcano* il grande anatomico e il grande chirurgo, e più

---

(1) *Aveva già sull' uscire dell' anno scolastico* 1804 *ottenuto a cagion di salute il suo onoratissimo comiato dalle fatiche cattedratiche, ma lo richiamò con parole altamente lusinghiere e graziose al pubblico magistero il dominatore di quel tempo, nel suo passaggio per Pavia avvenuto nell' aprile dell' anno susseguente* 1805 *nel rendersi a Milano a cignersi la fronte della corona ferrea.*

bello ancora per per l' ombra del *Carcano* essere lodato da un lodatissimo (1).

I suoi studi chirurgici ed anatomici in questo mezzo proseguirono indefessamente, tantochè in non gran lasso di tempo fe' di pubblica ragione un gran numero di scritture intorno ad argomenti medico chirurgici ed anatomici di alta importanza. E tutti questi gli conosce troppo bene il pubblico al qual si appartengono, ne' tre grossi volumi delle sue opere minori.

Parteggiò egli pel taglio laterale nella operazione della litotomia, e giovò questo modo d' operare colla correzione del gorgorét di *Hawkins*. Combattè gravemente e vittoriosamente contra il taglio retto-vescicale. Fu autore in gran parte della legatura temporaria delle arterie per ischiacciamento co' cilindretti di tela posti ai lati del tronco, arterioso, Tenne pel metodo hunteriano o piuttosto anelliano nella cura dell'aneurisma del poplite, e di tutti gli aneurismi di fuori, il quale consiste nell' allacciatura del tronco lasciando ai vasi collaterali l' ufficio del nutrimento e la vita del sottoposto membro. Illustrò una nuova maniera d' aneurisma da lui chiamata per anastomosi, consistente nel dilatamento dei minimi vasi arteriosi, il che avviene con distruzione della sottoposta ossatura. Lo scirro e il cancro, e le nevralgie e le ernie del perineo, e la pupilla artificiale, e i tumori sanguigni varicosi, e l' ascite complicata a gravidanza, e l' idrope del cordone spermatico e le funzioni dei nervi provenienti dal midollo spinale e dal cervello partite in due ordini, altre intese al senso altre al moto, e tanti altri argomenti di medicina e di anatomia hanno da esso lui ricevuto o novella vita o nuovo splendore. E questi ed altri molti sono i subbietti compresi ne' tre grossi volumi soprammenzionati (2).

---

(1) *Elogio storico di Giambattista Carcano Leone, del cav.* Antonio Scarpa. *Milano. Stamperia reale* 1813.

(2) *Opuscoli di chirurgia di* Antonio Scarpa *vol.* 3. *Pavia* 1825 *e* 1832, *in* 4.°

Abbiamo detto avere lo Scarpa attorno l'anno 1820, quantunque già pieno d'anni, fatto il viaggio dell' Italia meridionale. Il qual viaggio fu principalmente inteso alle belle arti per le quali egli già peritissimo nel disegno nutriva da tempo un amore caldissimo e passionato. Da ciò ne venne quella bellissima collezione di quadri eccellentissimi di tutte le scuole d' Italia e quasi tutti originali che egli a grandi spese e a più grandi cure raccolse. Di tal modo vanne in questa partita a tanta finezza di gusto e a tanta intelligenza, che assai sovente incontrò ch' e' fosse chiamato a giudice di qualche opera di pittura. E noto si è il giudizio dato per lui di un ritratto di mano altamente maestra posseduto dal conte Suardi da Bergamo, che dal nostro amatore e cultore delle arti giudicato si fu opera del divino Raffaello, e il ritratto a grandissima probabilità quello di Guidobaldo duca di Urbino, siccome si può vedere in una sua lettera inserita nella Biblioteca Italiana. E tratto dallo studio istesso delle arti, acquistò un elmo di ferro magistralmente cesellato e lo illustrò con un' elegante opera, arricchita di tavole intagliate in rame (1).

Si dedicò anche molto all' agraria, e comechè non abbia intorno ad essa pubblicato cosa nulla, tuttavia molte pratiche sue sono citate e riportate come imitabili, anzi come esemplari di buoni metodi di coltivazione messi in pratica nella sua villa oltrepadana, la quale formare soleva una delle sue più care delizie.

Ma non v' ha parte alcuna di sapere, di che non si fosse egli giovato, e che non avesse con amor ispecial coltivato.

Nelle chirurgiche ed anatomiche bisogne sedeva giudice, ed era quale oracolo ragguardato da tutti i chirurghi, tantochè si mandavano ad esso lui le opere che si pubblicavano, e attendevasi il suo giudizio, il quale veniva citato dai rispettivi autori come solennissima e irrefragabile autorità.

---

(1) *Sopra un elmo di ferro squisitamente lavorato a cesello, lettera del prof.* Antonio Scarpa *al cav.* Bossi. *Pavia, tipografia Bizzoni, in gran fogl. velin. di pag. XXII, con tav. incis. in rame.*

Il Gabinetto anatomico, già incominciato dal Rezia, ebbe da lui il medesimo incremento, perciocchè lo arricchì di moltissimi e belissimi preparati (1). Indi poi sulle tracce sue Jacopi, il Pastori e ultimamente il chiar. Panizza, attuale prof. di notomìa, il quale sopratutti ne lo ha arricchito, l' hanno ridotto a cotal termine da annoverarsi arditamente per uno de' più segnalati d' Europa.

Non vi fu uno mai che meglio e con più dignità ed utilità de' suoi uditori sedesse sulla cattedra. Pochi certo potranno uguagliarlo, superarlo nesssuno. Egli avea ordine e metodo ammirabile, chiarezza ed evidenza, ed il suo dire era piano e nobile, animato e atto a tener desta e viva l' attenzione de' numerosissimi udiiori, che taclti e intenti pendeano dal suo labro eloquente. Egli avea una certa severità non disgiunta da amabile graziosità, direi anche una certa austerità, ma temperata da leggiadria e soavità, per le quali sue prerogative guadagnavasi ad un tempo amore e venerazione. Egli certo diede di sè come professore un modello d' insegnamento che non andò perduto, nè andrà sì tosto a perdersi dalle scuole mediche dell' insubrica Atene.

La sua anatomia non era ristretta alla sterilezza di semplici descrizioni anatomiche, ma la sapeva per acconcissimo e discreto modo condire, e per così dire infiorare di considerazioni fisiologiche e chirurgiche, che la rendevano amenissima e istruttiva, tantochè traevano frequentissimi alla scuola sua non solo i giovani tutti consacrati alle mediche scienze, ma medici e chirurghi provetti, e persino uomini scienziati e dotti in altre facoltà. e quale si era sulla cattedra, tale pur erasi nel conversar comune. Piacevole e grave ad un' ora si rendea singolare dagli altri per un dire elegante e pieno, è si iscorgeva tantosto nel suo discorrere un senno ed un accorgimento a gran lunga superiore al volgo degli uomini. Ma quello che soleva meravigliare erasi l' esser egli fornito di sì pronto e isquisito e diritto vedere negl' isvariati casi della vita, tantochè infra le dubbiezze in che ispessamente si ravvolge l' uomo nelle umane cose, sapeva lievemente pigliare il partito più saggio e sicuro. Da ciò ne è venuta quella fortuna costante che sempre ne lo ha accompagnato nelle sue

(1) *Ved. Index rerum anatomicarum Musei Ticinensis. Ticini* 1804.

intraprese e nelle vicende tutte della lunga sua età : perciocchè nelle deliberazioni sapea incontanente appigliarsi sempre al prudentissimo dei consigli.

Non fuvvi uomo più metodico nella sua vita. Immancabile e assiduo al suo dovere, dispensò il tempo fra gli studi anatomici e chirurgici, consacrandosi specialmente all' esercizio dell' arte, nella quale come pratico salì a grande rinomanza, di sorte che d' ogni parte traevano a consultarlo in ogni malattia, ma in ispecial modo per quelle degli occhi.

Si dilettò assai della caccia; e stimato fu valentissimo in cotali ameni e signorili esercitamenti, e ad essi credesi per lui stesso dovesse egli quella robustezza ed agilità delle membra che conservò quasi insino agli estremi.

Si giovò grandemente della villeggiatura, e solea riparare al tempo delle grandi vacanze autunnali in una sua campestre delizia posta sugli ameni colli oltrepadani, chiamata Bosnasco. Egli è quivi dove ha elli dettata la più parte delle sue opere chirurgiche, consacrandovi tutte le ore del mattino per dedicare poscia le altre del rimanente giorno agli amici, alla caccia, alle agrarie bisogne e alle erudite e amene lezioni, a cui era usato dedicare le ore della sera.

Egli si morì dopo aver sofferto per più anni di un'affezione di vescica, accompagnata da spasmi crudeli e da vizio emorroidario che degenerò ultimamente in tabe (1).

Ebbe ammiratori senza fine, e si può dire per cosa certa che non eravi dotto e celebre medico e chirurgo in Europa che non fosse di questo numero; e fra gli amici ebbene alcuni in istrettissima familiarità, e che a lui legavanli gratitudine e venerazione, e che pendevano dalla sua bocca da cui usciano

Come mel dolci d' eloquenza i fiumi.

Non diremo davvantaggio, e staremo contenti all' aver tocche le cose principali di questo nobilissimo personaggio, di questo venerando Nestore delle scienze salutari, che decantato è dalla voce della intera nazione, e il cui nome suonerà per sempre nella bocca degli avvenire. Imperocchè e molti dotti e molte Accademie faranno Lui argomento di lodi ispargeudo fiori immortali sulla sua tomba; e di lui avremo quando che sia di pubblica ragione da chi ne avrà avventurosamente l'onorato ufficio, le memorie della sua vita, le quali egli stesso ha compilate, e che sono accomandate all' amicizia non meno che alla riconoscenza. (*G. Del Chiappa*).

---

(1) *Fu assistito in quest' estrema infermità quasi con figliale sollecitudine da alcuni suoi intimi scolari ed amici, e principalmente fra questi dai proff.* Panizza e Cajroli *e dal ch. dottor* Rusconi.

ANNALI UNIVERSALI
DI MEDICINA.

Vol. LXIV. Fascicolo 192. Dicembre 1832.

Riflessioni mediche sulla necroscopia del cadavere del Presidente della Grecia, il Conte G. Capodistria, *precedute da alcuni cenni fisiologici per servire ad illustrare l' uffizio della milza; Memoria del dott.* Pietro Viviano Zecchinis.

I. Se la fisiologia non conduce sempre alla conoscenza dello stato ammalato dell' uomo, poichè non ogni malattia ha sede nella parte che comparisce più viziata, ne risulta, che meglio illuminerà il medico collegata all' anatomia patologica, s' è questa quella che ci appalesa i più minuti disordini d' ogni organo, dai quali nasce appunto l' imperfezione della funzione, che dicesi malattia. Le sofferenze morbose che da molti anni disturbavano il conte Capodistria, Presidente della Grecia, il giudizio de' più celebri medici d' Europa sulla sede o provenienza d' esse, la persuasione ch' egli stesso (medico com' era) n'ave-

va, e lo stato de' suoi organi da me osservato nella necroscopia del suo cadavere (prescindendo dalle lesioni riportate pel sacrificio di cui fu vittima) credo che tuttociò possa spargere una qualche luce sulle funzioni della milza, la quale è forse assai più influente sull' economia umana, di quello che viene creduto anche dai medici che pur le danno una qualche importanza. Venti e più ipotesi si leggono nell' opera anatomica di *Sömmerring*, le quali si succedettero l' una all' altra, e le quali vennero ideate dalla intemperante e sregolata immaginazione de' medici per ispiegare l' uso a cui fu destinata la milza: ed il ricordarle, oltre che a nulla servirebbe pel mio argomento, perchè non desunte da alcun fatto, recherebbe invece non poco disdoro alla scienza, e vergogna a noi, come monumenti della ignoranza e della temerità di alcuni de' nostri antecessori.

È impossibile di ben conoscere le funzioni d' un organo, quando non si conosce la sua struttura; ed è impossibile di altrettanto intendere la lesione d' esse, se non si sanno i difetti delle parti che le producono. Lo studio adunque fisiologico della milza, associato a quello dell' anatomia patologica d' essa, parmi che debba e possa essere il solo tentativo per condurci alla scoperta dell' uso a cui è destinata; il quale, abbenchè ritrovato da un Italiano, dal celebre *Cigna*, pure venne di recente posto in dubbio da qualche medico francese, che la vorrebbe inutile ad ogni ufficio, come la si credette ne' tempi andati (1).

---

(1) *Ultimamente il sig.* Dutrochet, *rispondendo in*

II. Ciò che importa di sapere riguardo alla milza nel suo stato fisiologico, per trarre quindi delle induzioni sull' uso d' essa, è che la milza s' attrova situata con una sua parte sotto il gran-cul-di-sacco dello stomaco; che numerose sono le anastomosi delle sue vene; che il loro tronco, cioè la splenica, manca di valvole, ed è d' una struttura lassissima. Invece l' arteria dello stesso nome viene costituita da pareti più robuste ancora di quelle dell' aorta; più ampla (in proporzione del volume della milza) dell' arteria di qualunque altro viscere; avvertendo inoltre che il di lei corso è tortuosissimo; e che i suoi rami, relativamente al tronco, sono essi pure più ampli di quelli d' ogni arteria; che le loro divisioni sono infinite, e terminano piuttosto in alcune cellule, che continuare con le vene corrispondenti. È noto come la milza è formata quasi intieramente di vasi sanguigni, tanto in ella essi abbondano; e quegli acini o minimi gomitoli, quella moltitudine di corpuscoli rotondi biancastri non sono altro anch' essi che tanti

---

opposizione a Bichat *sulla sua opinione che il difetto di simetria degli organi interni d' un gran numero di animali abbia presso loro un carattere essenziale allorchè sono giunti al loro stato completo di sviluppo, espone una sua sentenza riguardante la milza. Egli la considera come l' analoga simetria del fegato; e non la giudica già un' organo particolare, ma un fegato sinistro sconciato, e rimasto in seguito senza funzione.* (Mémorial Encycl. et progress. des connaissan. humain. ann. 1831).

piccoli fascetti di vasi, o giri vascolari, se così piace meglio giudicarli. Finalmente non si deve meno considerare la qualità del sangue di questo viscere, il quale non solo è di un colore rosso più oscuro di ogni altro, ma è d' una fluidità rimarcabilissima, a motivo della sua parte sierosa che non può essere eliminata per la mancanza di condotto escretorio di questo *ganglio glandiforme*, tenendo il linguaggio del Professore *Chaussier*.

È una legge di Meccanica che gli ostacoli al moto, sono in generale le resistenze che fanno ad un mobile i corpi tra i quali è obbligato a muoversi: nè una tal legge può mancare d' applicazione ai fluidi del nostro corpo (1), abbenchè il diverso grado

---

(1) *Non nego al celebre* Bufalini *che a due soli si possono ristringere i principali fenomeni della vita, movimento, cioè, che non segue intieramente le leggi del meccanico impulso, ed unione di particelle materiali mantenute e rinnovate indesinentemente contro le leggi della chimica affinità, da cui risulta il movimento vitale, ed il processo di assimilazione organica. Nè accorderò perciò a* Renato des Cartes *di spiegare le secrezioni coi suoi supposti cribri, a* Giorgio Erardo Hamberger *di spiegarle invece colle leggi della gravità, a* Giambattista van Helmont *ed a* Platner *di applicare la fermentazione alla dottrina della sanguificazione; nè accorderò a* Borelli, *a* Bellini *ed a* Baglivi *di poter paragonare alle forbici le mandibole armate di denti, i vasi a tubi idraulici, il torace ad un mantice, i muscoli alle leve, ecc. fondando così*

d'energia o d' azione della vitalità influisca in accrescendo più o meno l'intimo miscuglio ed avvicinamento delle molecole per metterle a portata di operare reciprocamente con più o meno di forza e con più o meno di tempo. La forte tenacità dunque dell' arteria splenica sarà certamente un ostacolo al sangue che in essa scorre, a motivo dell' attrito o sfregamento che soffre dalle sue pareti; e la tortuosità di questo vaso, e la divisione infinita de' suoi rami accrescer denno senza dubbio questo ritardo, sendo in questa disposizione l' impedimento stesso che avvi nella suddetta tenacità. La mancanza d' anastomosi delle arterie della milza, viene così conseguentemente sostituita, come ognun vede (per ciò che spetta alla lentezza del sangue), dalle minute ramificazioni delle loro divisioni, e dal deporsi ch' egli fa nelle cellule che separano le arterie dalle vene, prima di passare a dirittura nel lume di queste. Nè è da negligersi l' altra considerazione da doversi fare relativamente alla struttura di quest' arteria, vale a dire, che la sua ampiezza notabile, e quella de' suoi rami è im-

---

sulle leggi di Galileo *e di* Newton *la teorica delle funzioni, ed escludendo affatto quelle della vita. Ma tutti pure devono con me convenire che la nostra macchina, oltre ch'è fornita dell'* energia vitale *propria di tutti i corpi organizzati viventi, è anche dotata dell'* energia fisica *appartenente a tutta la Natura in generale; ragione per cui deve ubbidire indispensabilmente alle leggi dell'una e dell'altra nel momento dell'azione loro.*

possibile che non contribuisca a ritardare anch' essa questo corso del sangue; s' è vero che maggiore dev' essere il consumo di forze d' un liquido contro le pareti d' un vaso, quanto maggiori sono i punti di contatto ne' quali i suoi elementi devono premere.

Ricordando la particolarità delle vene della milza, ciò è dapprima la lassezza dei loro tronco, non è da maravigliarsi se poca essendo la coesione delle sue pareti, pochissima sarà la reazione loro all' azione del sangue, il quale proporzionatamente si rallenterà perciò nel suo corso; e si rallenterà vieppiù, non solo per l' anastomosi cospicua delle diramazioni della vena splenica, anastomosi ch' è causa, secondo *Magendie*, della lentezza del sangue nel cervello (1), ma ancora per la mancanza che ha di valvole, le quali, al dire di questo stesso fisiologo, mancano là ove le vene sono molto rimarcabili, come vedesi nel petto, nel cranio ecc., ed ove sono molto influenti, mentre, all' incontro, si scorgono moltiplici ove le vene sono di debolissima azione, quali per esempio le succutanee.

Un maggior arresto di sangue nella milza deve pur succedere nel traversare ch' egli fa per l' immenso numero di quei fascicoli vascolari, che costituiscono que' molti acini o minimi gomitoli biancastri, di cui sopra si fece parola: e sieno pure, secondo l' esperienze di *Ruischio* e di *Sömmerring*, tanti giri vascolari, o in vece, al dire di *Malpigi*, tante glandole

---

(1) Magendie, *Compend. Element. di Fisiol. V.* 2, *p.* 273, 274.

il fatto si è, che abbiamo tutta la probabilità da credere, con il celebre *Meckel*, ch' essi facciano provare al sangue di questo viscere un qualche cangiamento, contribuendo così in una maniera immediata alla formazione della bile: nè stento a persuadermi che ciò si ottenga mediante appunto una lentezza nel lungo correr d' esso per que' giri infiniti di vasi, corrispondendo in tal maniera anche questi all' ufficio delle anastomosi suddette.

L' ultima considerazione infine che parmi essere di qualche peso per convincerci del lento corso che soffre il sangue effondendosi in questo viscere, è, se mal non m' appongo, il suo colore; il quale essendo d' un rosso più cupo di quello d'ogni altra parte, è un forte indizio del suo rallentamento. Il Professore *Rob. Christison* in un suo scritto *sull' azione reciproca tra il sangue e l' aria atmosferica*, dopo aver sostenuta l' opinione di *Brand* e di *Scudamore* contro *Davy* sullo stato libero dell' acido carbonico nel sangue, e quindi sul cangiamento di colore quando di venoso fassi arterioso, dice che dal vario grado di *venosità*, che acquista il sangne nel passaggio pei vasi capillari, dipende il maggiore o minore assorbimento ch' egli fa dell' ossigeno. Questo autore attribuisce quindi all' accelerata circolazione del sangue il suo colore rosso brillante, che si osserva talvolta in caso di salasso fatto agli ammalati di artritide acuta; ed è ciò, egli dice, tanto vero, che il getto di sangue ch'esce dall'apertura della loro vena è esso pure rapidissimo, e tal fiata descrive anche degli archi ora più ed ora meno grandi, da temere perfino che sia stata ferita l' arteria. Che poi questo sangue della

milza, il quale si distingue da ogni altro per il suo colore più cupo, vada al fegato ed ivi si sprigioni del suo idrogeno carbonizzato causa di tal colore, per cui il fegato si possa considerare con *Cuvier* come ausiliario al polmone, ed in tal maniera influente forse sulla secrezione della bile, ciò io non ardirò affermare; ripetendo con il mio maestro *Gallini*, ch' è impossibile di conoscere esattamente il grado d' influenza delle cause meccaniche, chimiche e della vitalità, e analizzare tutti li risultati nell' istante che si hanno, o prima ~~ch' essi~~ soggiacciano ad ulteriori mutazioni.

Sembra dunque incontrovertibile, dalle sopraccenate riflessioni, che un ufficio della milza sia quello di rallentare il corso del sangue, e in rallentandolo di portare in esso alcune modificazioni, le quali non possono servire che a preparare esclusivamente la bile, giacchè il sangue ch' esce dalla milza si porta tutto per mezzo della vena splenica nella porta, e quindi al fegato. Avvertii che si porta tutto alla vena porta e quindi al fegato per preparare esclusivamente la bile, non persuadendomi l'opinione di alcuni, i quali pretendono che una parte di esso vada al ventricolo per preparare il succo gastrico, un' altra al pancreas per preparare il pancreatico, allorchè la presenza dei cibi nel primo caso, del chimo nel secondo, ricercano una più abbondante secrezione di questi due fluidi. Ammettendo questa ipotesi, converrebbe ritenere, che il sangue della milza passando più facilmente nella vena splenica, all' ora della digestione, andasse allo stomaco ed al pancreas per via delle vene coronarie del ventricolo, delle gastriche, e per

que' tubetti piccolissimi che si portano al pancreas onde separare que' loro succhi: ma viceversa, sono anzi queste piccole vene che recano il sangue di questi due visceri alla splenica per formare la bile. Il succo gastrico ed il pancreatico non si accrescono al tempo della digestione, se non che per la pressione dello stomaco sulla milza, per cui il sangue arterioso della medesima, scorrendo più lentamente lungo i suoi vasi compressi, permetterà che maggior quantità d'esso vada allo stomaco stesso ed al pancreas per la via dell'arteria gastrica sinistra e delle pancreatiche, il quale altrimenti rigurgiterebbe necessariamente nell'arteria splenica.

Pare a dir vero incredibile come si abbia potuto da' fisiologi i più famosi muover dubbi e quistioni se la bile venga formata nel fegato dalla vena porta, o dal sangue arterioso dell'arteria epatica. *Bichat*, il di cui nome sarà eterno, non temette di sostenere la seconda sua derivazione, dicendo che la quantità di sangue arterioso che arriva al fegato, era più in rapporto colla quantità della bile formata, che non quella del sangue venoso. Pure sembrami che anzi accada l'opposto, poichè non solo l'ampiezza della vena porta fa vedere che vi è benissimo questa proporzione con la quantità della bile che continuamente dal fegato si secerne, ma la struttura stessa della milza, ch'è di quasi soli vasi sanguigni ed il cui abbondantissimo sangue affluisce alla porta, parmi che sia un'altra ragione sufficiente per provare che evvi senza contrasto una tale corrispondenza. Oltre a ciò, non è tanto facile di poter asserire che l'arteria epatica abbia alcuna parte nella secrezione della bile,

perchè essa è assai minore ed angusta in confronto del condotto epatico; mentre in qualunque altro organo secretore, come giustamente osserva *Sömmering*, l'arteria che opera la secrezione non è mai minore del condotto escretore. Confrontando il volume del canal epatico con l'arteria epatica e la vena porta, sarà facile allora di conoscere se *Bichat* avea ragione di *proferire* egli invece il nostro argomento, dicendo che il lume di quel canale non era in proporzione con quello della vena suddetta. Consultisi pure quel sommo anatomico testè menzionato, e si vedrà se io ho troppo osato nell'impugnare le viste anatomiche dell'illustre fisiologo francese, abbenchè le scienze sieno una repubblica, in cui ognuno può alzare la sua debole od oscura voce a pro del vero, unico scopo delle tante fatiche a cui ci siamo con ogni studio consacrati. Non mi dilungherò ora nell'occuparmi degli altri argomenti addotti dal *Bichat* per sostenere la sua opinione, poichè la loro confutazione si può trovare nel complesso di questo mio scritto; ma osserverò bensì che fu un poco precipitosa quell'aggiunta ai suoi ragionamenti che gli consiglia *Magendie* per convalidare vieppiù quella loro ipotesi, ricordandogli che niente prova che il sangue della vena porta abbia maggiore analogia colla bile al confronto del sangue arterioso. Dassi però un fatto esposto dall'insigne *Gallini*, il quale sembrami benissimo dimostrare la verità di cui dubita *Magendie*, vale a dire, che la bile spoglia la massa sanguigna di una sostanza grasso-viscida, molto analoga a quella in cui per una lenta decomposizione le sostanze animali, particolarmente sotterrate, si convertono; e per

cui con ragione viene la bile collocata da Wrisberg nella classe delle secrezioni somministranti un *succo permisto* (1). Pare quindi poter da ciò inferire, che gli elementi costituenti questa sostanza non sieno il prodotto del sangue rosso florido dell'arteria epatica, poichè questo non ha sofferto ancora grandi mutazioni, ma bensì del sangue reduce dalle intestina, dal ventricolo, dal mesenterio, dall'omento, dalla milza, dal pancreas, il quale dopo successive assimilazioni, quasi piccoli gradi di continue decomposizioni e ricomposizioni, e dopo che ha somministrato i materiali a varii umori nutritivi ed a varie secrezioni, è carico di principii che costituiscono quella sostanza grasso-viscida, ultimo risultato della lenta decomposizione delle sostanze animali prive di vita, che *Fourcroy* chiama adipo-cera, i quali principii penetrano poscia pei pori esalanti nei pori biliari del fegato. A me pure sia ora permesso di aggiungere, che legata l'arteria epatica, la secrezione della bile non si sospende, mentre si sospende dietro la legatura dalla vena porta; che la struttura di questa vena si distribuisce nel fegato nella guisa stessa, che l'arteria polmonare si dirama nei polmoni, quando

---

(1) Wrisberg *ripartisce le secrezioni in due classi precipue, a cui aggiunse una terza affatto ipotetica nella quale pone l'elettrico, il magnetismo, il fluido nerveo, ecc., e sibbene combattuta da* Haller *nella sua opera* Primae linae Phisiologiae *Goettingae* 1780, *nullaostante* Darwin *numerò in queste ultime immaginate secrezioni anche la sostanza medesima del calore,*

in tutto il corpo umano non vi è alcun organo secretore, il quale sia provvisto d'una vena che si distribuisca come questa a guisa d'arteria; e finalmente che l'injezioni dimostrano evidentemente il facile passaggio che vi è dalla vena porta nei condotti biliferi, come ha asserito *Portal* (1), e da questi in quella, come sperimentò il chiarissimo *Meli* (2).

Quale sia l'indole di tali modificazioni cagionate per un tale ritardo del sangue, non è certamente cosa facile lo stabilire; nè io oserò ripetere l'opinione di *Sömmering* che consista cioè in un'alcalinità ed acrezza; poichè a me basta soltanto d'assapere la corrispondenza d'azione che vi è fra la milza ed il fegato, cui mi provo di dimostrare. Importa senza dubbio, e grandemente, di conoscere l'ufficio delle glandole conglobate, per lo studio della linfatizzazione; ma nessun fisiologo ancora conobbe qual natura di cambiamento incontra la linfa nel loro passaggio, se non che s'assoggetta a maggiori mistioni e mutue decomposizioni per formare un fluido sempre più omogeneo onde servire possa alla sanguificazione. Qual meraviglia, anzi quanta probabilità non è che la milza agisca relativamente al sistema vascolare sanguigno, e al fegato in particolare, nella maniera appunto che le glandole conglobate si mantengono rispetto al sistema linfatico? Che se somma, forse insuperabile, trovasi la difficoltà di stabilire le modificazioni del sangue effettuate dalla lentezza sua,

---

(1) Portal, *Anat. medic. tom.* 5 *pag.* 292.
(2) Meli, *Sulle febb. bil. pag.* 297.

non è meno un' arduo tentativo quello di voler spiegare quali altre ne soffra quando è nel fegato, per la fluidità di quello della milza. Ciò che sappiamo di certo, è quanto dissi sulla massa sanguigna risultante dalle moltiplici decomposizioni e ricomposizioni, che incontrò nell'omento, nel mesenterio, e nelle intestina, e sulla sostanza grasso-viscida di cui è pregna: quindi non sarebbe, parmi, impossibile che la fluidità del sangue della milza servisse ad attenuare in qualche modo questo umore oleoso-viscido, il quale deve sbarazzare la massa del sangue quando esso penetra pei pori esalanti nei contigui o continui pori biliari, che sono i secernenti della bile onde si forma questo umore.

La situazione della milza, per cui quando il ventricolo è pieno essa resta premuta, è una considerazione non meno importante per la conoscenza del suo ufficio. Era, è vero, opinione di *Bichat*, che lo stomaco quando è vuoto prema ugualmente che quando è disteso dagli alimenti, a motivo, diceva egli, che le pareti addominali si ristringono a misura che il volume dello stomaco diminuisce. Io non ripeterò qui le giuste obbiezioni che fa *Magendie* appoggiate all'esperienza di collocare cioè due dita in una ferita della cavità addominale per sentire la varia pressione dei visceri in ragione della pienezza dello stomaco, poichè ciò è un fatto ammesso da tutti. Ma bensì stupisco come questo stesso *Magendie* nella sua Opera elementare di fisiologia, metta in dubbio la diminuzione del volume della milza, in occasione della presenza degli alimenti nello stomaco, quando invece scrive poco dopo, che le bevande, ugualmente che gli

alimenti occupano più particolarmente la porzione media e sinistra di questo viscere. La milza fatta com' è d' una consistenza debolissima, d' una spugnosità e d' una mollezza da restare disorganizzata dalla semplice pressione d' un dito, è ben facile da credere, che si scaricherà del suo sangue sotto la pressione dello stomaco quando è ripieno, tanto più che *Magendie* medesimo dice di aver osservato nel tempo della formazione del chimo, che lo stomaco, dopo essere stato qualche tempo immobile, l'estremità del duodeno si contrae, il piloro e la porzione pilorica fanno altrettanto, e questo movimento spinge il chimo verso la porzione splenica, che in seguito si fa in senso inverso, e ciò ripetendosi più volte. Sotto questa pressione, sotto questa contrazione dello stomaco, la milza, come fu sancito da tutti i medici cominciando da *Ippocrate* e venendo giù giù sino a *Magendie*, si vuota; ed il suo sangue discende nel fegato per preparare la bile, ugualmente che maggior sangue arterioso, come dicemmo, va allo stomaco per la formazione del succo gastrico, altro ne va al pancreas per la composizione del pancreatico, proprio sendo questo il tempo di cui siffatti visceri più abbisognano di tali loro secrezioni per la formazione della digestione a cui sono esclusivamente destinati.

Quando un poco soltanto si vogliano calcolare questi cenni fisiologici spogli d'ogni ipotesi, e quindi dei fallaci baglori di un fosforo evanascente, è probabile, io credo, che si concluderà allora quanto importa di conoscere la fabbrica, lo spazio e la proporzione, onde un determinato organo secretorio è collocato

in un qualche sito particolare: differenze tutte valutabili, che qualche fortunato iniettatore, come sarebbe per esempio *Lieberkübn*, al quale deferisce pienamente *Beireis*, ha saputo intelligibilmente verificare.

III. Volendo ora discorrere sulla corrispondenza dei risultati dell'anatomia patologica, scoperti nel cadavere del Conte Capodistria, coi lumi tratti dalla fisiologia, per illustrare viemaggiormente l' opinione di *Cigna* sull' uso della milza nel corpo umano, dirò adunqne ciò che abbiamo osservato nella necrescopia che femmo di questo illustre defunto nel secondo giorno da che fu immolato. Ho scritto più sopra, che prescinderò dal tenere parola sulle lesioni che causarono la sua morte, poichè estranee all' argomento; quindi mi limiterò a dire, che, tranne l' atrofia della milza, e un leggero spandimento di sierosità nella vaginale interna del testicolo sinistro, tutti li suoi organi, non escluso il fegato, erano non solo in un perfettissimo stato, ma v' era inoltre un' armonia in loro che attirò la mia ammirazione e quella degli altri medici ch' erano presenti ed occupati essi pure nello sparo di questo cadavere. Dissi non escluso il fegato, poichè il Conte Capodistria da gran lasso di tempo si lamentava di varii disturbi, i quali da tutti i suoi medici, quindi dai più famigerati d' Europa, erano attribuiti ad un' antica affezione di fegato: nè è da credere ch' egli non ne fosse persuaso, giacchè reiterate volte ebbe a dire ad un tale Federico, suo cameriere (col quale, perchè moltissimo amava, discendeva a delle confidenze) che avrebbe vissuto sino a tanto che gli rimanesse un piccolo pezzo del suo

fegato già tutto guasto. Ecco dunque un caso, il quale parmi meritevole di non poche riflessioni.

Nessun medico deve stupire se nella necroscopia d' un cadavere accade di trovare dei vizii in qualche viscere, che da nessun lievissimo indizio potevano essere sospetti, poichè i fasti della medicina non mancano di casi avvenuti a medici i più esperimentati e più dotti. *De-Haen* riporta esempii maravigliosi di occulta suppurazione di gran parte di polmone, senza che indizio alcuno apparisse di affezione a questo viscere. *Tommasini* osservò un caso simile nel suo clinico istituto di Bologna, senza che l'infermo mostrasse sino agli estremi il più lieve grado di tosse, o difficoltà di respiro; e ricorda ai suoi scolari il caso di due tabidi ne' quali, senza che s' avessero sintomi che ne dessero sospetto, esistevano nell' interno estese flogosi adesive e suppurative. Così parlando de' visceri addominali il grande *Morgagni* ci avvisa: « nec quando aut dolorem, aut acutam febrem abesse, invenias, ideo putabis aut laevem adesse, aut nullam in intestinis inflammationem. » *Astley* Cowper trovò in un cadavere la rottura d' un vastissimo aneurisma all' arco dell' aorta, senza fenomeni corrispondenti; e *Kreisig* pure, l'insigne *Kreisig*, che tanto studiò queste malattie, confessa d' aver più volte sofferto una tale sorpresa. *Portal* trovò estesa suppurazione di cervello in un infermo che non aveva patito dolore alcuno di capo, nè dato indizio d' alterazione nelle funzioni cerebrali. *Lieutaud* ci presenta casi numerosi di flogosi suppurativa di omento, di mesenterio, di ovaje non accompagnati da sintomi di sorta. *Roose*, ove parla sulla insensibilità del cuore, so-

stenuta da *Behrends* (1) e posta in dubbio dal sommo *Scarpa* (2) ma combattuta vittoriosamante da *Platner* (3) e da *Harvey* (4), dice che si hanno degli esempi di depravazioni morbose del cuore, e d' infiammazioni occupanti il ventricolo sinistro e il setto medio, sebbene durante la vita non avessero que' malati esperimentata veruna sensazione dolorosa in quel viscere. *Gatenof*, *Chiesling*, *Roeder* narrano anch' essi casi sorprendenti di suppurazione d'utero occulte, cui nessun sintomo aveva condotto a prevedere: e nella clinica chirurgica del celebre Professor *Ruggeri*, ebbi io stesso a vedere in compagnia de' miei condiscepoli e dello stesso Professore la nessuna traccia d'un polmone, e la forte lesione dell' altro in un individuo morto per una malattia chirurgica ad un piede, e il quale non diede mai in tempo di sua vita alcun segno d' affezione a quel viscere. Questi fatti, la di cui ricognizione non è più fruttuosa per il soggetto che li offre, non devono però essere sterili di qualche utile per l' umanità, la quale è lo scopo de' nostri studi e delle nostre fatiche. Il Genio di *Tommasini* trasse dalle meditazioni fatte su questi disordini occulti la legge generale, che ogni febbre continua, sia pur

---

(1) Behrends, *Dissertatio, qua demonstratur cor nervis carere. Moguntiae* 1792.

(2) Scarpa, *Tabulae necrologicae ad illustrandam historiam anatomicam cardiacorum nervorum. Ticini* 1794.

(3) Platner, *Quaestiones physiologicae.*

(4) Harvey, *De generatione animalium. Londini* 1651.

lieve lievissima, è sempre l' espressione di una diatesi di stimolo: quello osservato da noi, oltre che illustra le funzioni d'un viscere, è altrettanto fecondo d' un grande insegnamento, vale a dire il bisogno che v' ha in medicina di stabilire non solo la diagnosi della diatesi di *Brown*, ma quella eziandio della condizione patologica dietro il massimo studio della forma della malattia.

Che questo caso illustri, come dissi, (e com' è scopo di tale scrittura) le funzioni della Milza, sendo la principale quella di preparare, di modificare il sangue al fegato per la secrezione della bile, sembrami non potersi rivocare in dubbio quando si rifletta allo stato morboso in cui s' attrovava quel viscere nel cadavere del Conte Capodistria, ai disturbi che soffriva e pe' quali si giudicò trattarsi d'un' affezione di fegato, ed allo stato invece di questo ch' era sano, per quel tanto che lo si ha esaminato.

Dicemmo che atrofica si trovò la milza nella necroscopia di quel cadavere: e che un tal vizio abbia dovuto portare una forte modificazione alla sua massa sanguigna, di cui è quasi tutta costituita, viene provato dai notabili cambiamenti ai quali incorre il sangue allora che fu sottoposto all' azione della flogosi dei vasi. Non è qui da insistere che, l'atrofia, come la soverchia vegetazione d' un viscere, è l' effetto costante della flogosi in cui si svilupparono quelle due opposte forme di malattia. Che ciò dipenda per mutazioni indotte nell' azione rispettiva di diversi sistemi, per cui più o meno sono in attività i linfatici, io ciò non sosterrò; ma è un fatto che non isfuggì alle osservazioni di *Wanswieten*, di *Douwerney*, di

Hunter, e di *Matthens* che il fegato, dopo aver presentato tutti i fenomeni dell' acuta e della lenta epatite, si trovò nel cadavere la metà od un terzo del suo volume naturale. Si legga l'opera d'*Andree* sulle malattie croniche del fegato, e si troverà confermata questa verità. *Girdleston* trovò un fegato ridotto alla metà della sua mole in un infermo, che aveva avuto non solo il dolore, ma l' alzamento della spalla destra con tutti i sintomi dell' epatite. *Kaw Boerhaave* parla d' un ufficiale ch' era passato per tutti i gradi dell' itterizza, e che avea il fegato duro e di sì piccola mole da essere contenuto in una mano. *Ruischio* e *Bianchi* assicurano d' aver osservato dei fegati per infiammazione induriti, ma tutt' altro che accresciuti; *Riolano* ne vide uno a Parigi che non era più grosso d' un rene; ed il celebre *Testa* dice che gli sembra chiarissimo, che tutte le atrofie del cuore, che riporta nel lib. 2, par. 2, cap. 18, erano dipendenti da una lenta cronica infiammazione. Nulla dunque è più certo, che l' atrofia è il prodotto della flogosi; come niente è più certo che il sangue acquistando le qualità che lo caratterizzano, e venendo mantenuto nella crasi e nella condizione che gli compete, mediante l' azione dei vasi sanguigni, ne nascerà che, presi questi da diatesi flogistica, si accresceranno allora anche i principii stimolanti di quello, non ignorando che *Platner* (1) *Roose* (2), e tutti li solidisti fanno

---

(1) Platner, *Raccolta miscellanea sopra oggetti di medicina. Lipsia* 1796.

(2) Roose, *Fondamenti della dottrina concernente la energia della vita. Brunsweig* 1799.

dipendere ogni mutazione del sangue dall' alterata attività del sistema nervoso, al contrario di *Hufeland*, che l' attribuisce alla vita del sangue stesso (1). Ciò almeno è quanto di positivo si può dire sulle modificazioni della crasi del sangue e dei liquidi, nello studio delle quali la chimica stessa, con tutti gl' ultimi conati di *Larroque* e *Saucerotte* non ha potuto ancora spiare la natura, nè sorprenderla nel momento che si occupa di tali operazioni. Nè io quindi mi permetterò di dire, comecchè forse potrebbe meglio servire alla prova del mio argomento, che il sangue in caso di flogosi d' un viscere si faccia più concrescibile, e che per questa ragione non sia più fluido, nè più sia atto alla preparazione della bile quello della milza infiammata. È vero che in una diatesi flogistica si fa nel sangue più abbondante la parte fibrinosa, o più concrescibile la linfa, come viene dimostrato da *Gendrin*, da *Fraill*, da *Scudamore*, da *Bostock* e da altri; ma è vero altresì che l' ultimo effetto, il rappigliamento, non ha luogo che fuori dei vasi e del circolo, poichè altrimenti comprometterebbe la circolazione e la vita, nè sarebbe sì rapido come lo è in una febbre infiammatoria, abbenchè *Autenrieth* parla di condensazione del sangue dall' età giovanile in poi aumentandosi perciò le parti solide nei vecchi (2). Limitandoci dunque al fatto dello sti-

---

(1) Hufeland, *Idee sopra la Patogenia ed influenza dell'energia della vita sullo sviluppamento e sulla forma delle malattie. Jena* 1795.

(2) Autenrieth, *nelle Notizie medico-chirurgiche per l'anno* 1795.

molo maggiore che ha il sangue, trattandosi di flogistica diatesi, diremo che questo sangue così stimolante in quella splenite, è incontendibile che non abbia soverchiamente eccitato il rimanente di quello della vena porta, del quale egli stesso è una parte, tanto più se si vuole considerare con *Kant* una organizzazione *dinamica* del sangue (1), ammessa anche da *Garlest* (2), e da *Rodolfi* (3); ed è altrettanto incontendibile che il suo più importante effetto sia stato un cangiamento nella costituzione della bile, perchè è in questo che si risolve; cangiamento prodotto

---

(1) *Non nego che l'espressione* organizzazione dinamica *non sia molto incongrua, e più falsa ancora quando* Kant *(nelle sue riflessioni sopra il trattato di* Sömmering *relativamente all'organo dell'anima) considera l'acqua, ch'è presso la desinenza del cervello e della originaria sua contestura, come fornita d'una organizzazione dinamica derivante da principii chimici; abbenchè nella stessa opera dichiara che la fluidità è una materia continuata, di cui ogni particola contenuta dentro a uno spazio è agitata da ogni menoma attività e sospinta da luogo a luogo; per cui, secondo noi, è una materia la quale ripugna alla proprietà della materia organizzata, ch'è di aver una fabbrica coerentemente alle leggi dell' organismo.*

(2) Harlest, *Saggio di critica risguardante lo stato attuale delle cognizioni mediche. Altemburgo* 1797. *Parte I.*

(3) *Commentaria de ventriculis cerebri. Gryphswaldiae* 1796.

inoltre dall' eccitamento poco o molto che, di concerto con quello del sangue, dev'essersi accresciuta ne' vasi pe' quali egli corse. Infatti è una legge, che il solidisimo più trascendentale non può quistionare, che il sangue è lo stimolo immediato del cuore e dei vasi, e che quest' azione stimolante ch' esercita, è sempre relativa alle qualità stesse delle quali è fornito. Che se con *Blumenbach* si volesse negare ai fluidi la suscettibilità all' applicazione dello stimolo (1), e quindi anche la mia opinione che lo stimolo d' una massa del sangue eccita l' altra, sarà però sempre un fatto che il sangue della milza infiammata verrà alterato (tenendo il linguaggio dei solidisti) per l' attività dell' affezione morbosa inerente al solido d' essa; e perciò alterata verrà la bile, se quel sangue è una parte di quello che va a costituirla. Parmi adunque da ciò più che sufficientemente dimostrata l' alterazione, che nell' illustre nostro soggetto deve aver sofferto la bile per l' alterazione della milza, poichè desunta dai fatti; e dimostrato quindi l' ufficio che necessariamente deve aver questo viscere in istato di salute per influire sulla normalità d' essa.

Passiamo ora alla seconda riflessione, sulla considerazione, voglio dire, dei disturbi che affliggevano il conte Capodistria, per cui la sua malattia venne sempre giudicata un' antica affezione di fegato; e vediamo se puossi cercare con questo criterio qualche

---

(1) Blumenbach, *De vi vitali sanguini neganda; vita autem propria solidis quibusdam corporis humani partibus adserenda, curae iteratae. Goettingae*, 1795.

luce perchè soddisfacentemente venga chiarita quella nostra opinione.

Se non è da stupirsi, come si è detto, di trovare ne' cadaveri delle lesioni che non si sospettavano, non è neppure da fare le maraviglie se tutte le volte non si osserva nella necroscopia quanto il medico aveva giudicato che rinvenire si dovesse. Una farragine di libri medici fanno vedere come uomini illustri s' ingannassero nella loro diagnosi quando non trovarono lesione di polmoni in soggetti che sputarono marcia, come si legge in *Rhodio*, in *Doemel*, negli archivii medici di *Horn*, nel *Ratio medendi* d'*Antonio de Haen*; *Bonet* parla di molti ammalati che hanno provato tutti i fenomeni dell'epatite, senza che il fegato fosse infiammato, ma trattarsi invece di pleurisie; ed all' opposto si legge nei prospetti clinici del famoso *Tommasini*, che i polmoni d' uno che sputava pus non aveano che delle adesioni, con qualche induramento e nulla più; e in un altro caso in cui ebbe con la più apparente ragione a giudicare trattarsi di un *tic doloroso* di qualche ramo del par vago, o dei plessi cardiaci, o del brachiale, ovvero delle membrane attinenti, riscontrò invece nel cadavere la rottura d' un vasto aneurisma all' arco dell' aorta. Troppo singolare fu un caso osservato da *Brera* nell'Istituto clinico di Padova nell' anno 1822, e riportato nei suoi prolegomeni, per non ricordarlo, ed è d' un uomo giudicato affetto da una epatite da' medici i più valenti, mentre nella necroscopia del suo cadavere si trovò la sostanza del lobo destro del polmone fusa in materia marciosa; caso presso poco uguale a quello veduto da *Portal*, e da esso descritto nel volume

dell'anno 1777 della *Histoire et Memoires de l'Académie Royal des Sciences de Paris.* Quanti errori non sono stati presi dai medici i più celebri, e si prendono, sulla diagnosi delle malattie del cervello o delle sue membrane, s'egli è leso primitivamente o secondariamente? Per molto tempo si ha mal conosciuto le lesioni del cuore; e solo ultimamente si conoscono bene le malattie dello stomaco e delle intestina, mentre la diagnosi di quelle del fegato è ancora pur troppo una delle più difficili ad ottimamente stabilirsi. Vediamo di fatti come sono caduti in errore medici valorosi, i quali credettero che la malattia del conte Capodistria fosse stata sempre un'affezione di fegato, quando invece si trattò dapprima di una splenite, con irritazione, e nulla più, del sistema epato-gastrico per il pervertimento della bile; irritazione che poscia si mantenne, anche cessata la flogosi della milza, sì per un processo dinamico, il quale, quando è tale, continua anche senza la presenza della causa che lo generò, come per il continuo vizio di quell'umore, a motivo che continuò sempre la milza a cessare di prestarsi per la sua ottima preparazione. Ma siccome non abbiamo spinto molto addentro nei visceri il coltello anatomico, nè le nostre indagini, io quindi non quistionerò adesso qual sorta d'irritazione fosse quella che dovette necessariamente esistere nel sistema epato-gastrico, se o una flogosi de' suoi vasi (poichè è opinione di *Reil* emessa già da *Hunter*, *Abernethy* e *Sasse*, che l'infiammazione d'un viscere, assai prima d'essere un'affezione del parenchima e dell'esterne parti, è un'angioite), o se fosse l'irritazione di noi Italiani (come ne sono per-

suaso) in caso che volessimo considerare quell'azione della bile, più qual causa irritante che stimolante su quel sistema : ripeto, io non quistionerò su ciò, accontentandomi per ora d' aver provato, che fu una affezione della milza quella che portò un pervertimento della bile, dalla qual affezione e dal qual pervertimento, in particolare, nacquero i disturbi conseguentemente che soffrì quel Presidente, abbia poi questa bile agito in qualunque maniera si voglia, sì nei pori esalanti, che nei biliari, nella cistifilea, nel duodeno ecc.

È vero che quando specialmente si tratta di una epatite che interessa la parte concava del fegato, differenti sono i fenomeni di quando occupa la sua parte convessa, abbenchè sia di contrario avviso il celebre *Roberto Thomas*; ed è altrettanto vero che sia più facile nella prima circostanza di confonderla con la splenite. Di fatti si osserva appunto, in quel caso, che più gravi sono e più manifesti i fenomeni che risguardano gli sconcerti dello stomaco, come l' ambascia p. e., il vomito, la sete, la lingua amara, la anoressia, i rutti nauseosi, le tinte particolari dell' orina, in poche parole i fenomeni di gastricismo, tra i quali merita particolar considerazione il dolore all' epigastrio. Si confrontino pure i sintomi della splenite, e si vedrà come sono comuni con quelli dell' epatite, e quanto facile sia di prendere una per l' altra, specialmente trattandosi di una lenta flogosi; e ciò perchè tutti due questi visceri tendono alla stessa funzione, hanno presso poco le uguali relazioni con le parti vicine, e forse perchè la loro tessitura tutta vascolosa, non è tanto differente fra essi, quanto

la è confrontandola con quella di qualche altro. Le cause stesse che favoriscono la flogosi del fegato e della milza sono quasi del tutto comuni, vale a dire l'abuso del vino e dei liquori forti, i patemi d'animo, la cocente atmosfera nel declinare della state, quando comincia l'aria ad essere pregna di umidità, i vapori che s'alzano dai terreni paludosi investiti dal sole d'agosto e di settembre, le straordinarie fatiche e qual siasi smodato riscaldamento, nonchè il genere di vita, ed il temperamento, sia pure qualunque il nome che dare gli si voglia. L'abito complessivo dell'ammalato e della malattia, abbenchè provenga dal risultamento dell'analisi de' sintomi paragonati con gli effetti che sogliono provenire dall'azione delle cause, si confonde egualmente in queste due malattie. Che più? tre grandi fenomeni distiguono la cronica flogosi del fegato e della milza da quella degli altri visceri, e sono invece comuni alla epatite ed alla splenite, cioè la morale tristezza, la costante catena d'esacerbazioni e di lunghe remissioni febbrili da prendere talvolta l'aspetto d'intermittenti, e l'alterazione di colorito, il quale è pallido in caso di splenite, ed è pallido giallastro in quello di epatite. Quanto poi sia superficiale il sintomo dell'epistassi da una, piuttosto che dall'altra narice, per istabilire la diagnosi di queste due malattie, ognuno se n'accorge, abbenchè *Barthez* lo riconosca per i rapporti di armonia ch'esistono tra i visceri e le parti d'un medesimo lato; nè più concludente è il segno indicato da *Ribes*, come caratteristico della splenite, vale a dire il dolore nella parte anteriore del collo. Ridico; tutte queste sono evidenti verità per cui si po-

teva facilmente errare in quella diagnosi; nè perciò si creda ch' io voglia negare che ben studiando la forma della malattia presentataci da un soggetto in cui è questione di oscura epatite e di splenite, cioè ben servendoci, usando il linguaggio delle scuole, della doppia analisi descrittiva ed istorica, non si possa giungere a distinguere l' una dall' altra, anche quando non si appalesino con tutti i loro sintomi individuali. Io con nessun altro intendimento scrissi quelle linee, se non per far vedere che tutta la forma della malattia, la quale fece sospettare ai medici del conte Capodistria che si trattava di una epatite, poteva essere propria e lo fu alla splenite di cui egli era affetto, non conosciuta da principio, forse per la poca o nessuna sensibilità della milza (1), e tanto più hanno potuto errare, in quanto che una irrita-

---

(1) *Sono pochi i colti medici che non sanno che la milza è sì poco sensibile, che talvolta abbenchè ferita, pure l'individuo non sofferse alcun dolore.* Tommasini *in una delle sue lezioni, dice che nella milza l' infiammazione la più violenta può fare dei rapidi passi senza sintomi corrispondenti. Rimarcò* Wogel *che la splenite passò spesso in ascessi di mole prodigiosa, senza che preceduti fossero dolori rimarchevoli.* Areteo, *il più famoso pittore della natura inferma, avvertì che trattandosi della suppurazione della milza, ella è in alcuni casi dolosa e clandestina: e* Abercrombie *dice che in un uomo di 52 anni trovò la suppurazione della milza, mentre nella sua vita il solo sintomo che aveva, era un polso veloce e minuto.*

zione deve certamente aver disturbato il suo sistema epato-gastrico, a motivo dell' alterazione della bile dipendente dalla flogosi di quel viscere. Che se ciò non fosse stato, come altrimenti starebbero in relazione li disturbi che nel conte Capodistria simulavano un'epatite, colla nessuna lesione che abbiamo scoperto nei suoi visceri del basso ventre, se si eccettui quello dell' atrofia della milza? Bisogna pur confessare, nè io mai ho negato, che que' disturbi non potevano essere che legati ad un' affezione del solido vivo del suo sistema epato-gastrico, ma è altrettanto certo ch'essi non corrispondevano a questa lesione, la quale però noi altri non abbiamo scoperto, mentre ci attendevamo di trovare dei guasti quali più o meno erano stati sospettati dai primi medici d' Europa. Se all' incontro la milza era sì affetta, che la sua lesione divenne un vizio organico; se questa presiede alla formazione della bile, da quel tanto che abbiamo sin qui argomentato; se i disturbi del conte Capodistria simulavano un' affezione di fegato, una di quelle affezioni della di cui esistenza ne ha gran parte (qual causa d' essa) quell'umore, quando è viziato; se tutti gli altri visceri erano in uno stato normale, non si dovrà dunque giudicare, che dipendentemente dalla malattia della milza dev' essere nata l' alterazione della bile, e da essa, ma soprattuto da questa alterazione, i disturbi quindi che affliggevano S. E. il conte Capodistria? Non è forse una legge dell' economia animale, che la preternaturale energia dei processi vitali negli organi secernenti e in quelli che contribuiscono a questi, innormali diventano le proporzioni di qualità e di quantità negli

umori in allora segregati? E non viene perfino sostenuto dai medici analitici, che molti fenomeni organici sono tutt'altro che regolati dall'azione dei solidi, per non potersi nè doversi stabilire assolutamente la legge generale, che a questi si debba ogni qualunque azione della vita? E senza voler pure considerare con que' particolaristi li suddetti disturbi come esclusivi dell'alterazione della bile (poichè i fluidi non costituiscono l'essenza dei corpi organici, nè hanno in sè stessi la energia della vita), non si può forse farli dipendere principalmente da questa, nella maniera che testè esposi, calcolando pure quelli della splenite, se medici sommi, come *Bufalini* (1), *Sprengel* (2), *Reil* (3), *Torti* (4), *Borsieri* (5) ammettono, che un'affezione può nascere e sussistere con due processi morbosi primitivi, non solo l'uno indipendente dall'altro, ma l'uno ancora di contraria natura dell'altro? *Rasori* stesso, *Tommasini*, *Palloni*, *Puccinotti* considerano a parte il fenomeno della *periodicità* d'una malattia, dalla flogosi e dalla irritazione, che può manifestarsi contemporaneamente in un ammalato; e *Tommasini* giudicò trattarsi di un sinoco e d'una irritazione in un giovanetto, di cui ci tiene discorso nel Prospetto clinico dell'anno 1823. Parmi

---

(1) Bufalini, *Fondam. di Patol. Anal. Lib.* 1.

(2) Sprengel, *Lib.* 1. *Nosolog. Gener. Cap.* 2 *sec.* 2.

(3) Reil, *Della conoscenza e cura della febbre.*

(4) Torti, *Therapeut. special. Lib.* 1, *cap.* 9.

(5) Borsieri, *Institut. Medic. prat. Vol.* 1 *de feb. p.* 108 *e seg.*

così adunque soverchiamente provato che anche dalli stessi mali di cui si lamentava il Presidente della Grecia, si possa concludere, che l' uffizio della milza nel corpo umano sia quello di preparare la bile al fegato per servir poscia alla funzione della digestione.

La terza riflessione alla quale chiamai la mente dei medici per opinare almeno con qualche ragione essere la milza un'organo ausiliario al fegato per preparare la bile, l'ho già esposta più volte in questa scrittura, ciò è che il fegato era in uno stato sano, per quel tanto che l'abbiamo veduto. Dico per quel tanto che l'abbiamo veduto, perchè mi tengo in dovere di confessare, che la necroscopia non fu molto anatomica sui visceri che ci apparvero sani, a motivo che pur troppo non era quello il luogo, nè il momento di tagliare minutamente parti che agli occhi spezialmente dei non medici, i quali erano molti, potevan far credere, che non si avesse tutto il rispetto per visceri che si appalesavano perfetti, tanto più che in Grecia mai si fanno necroscopie, nè amasi che si facciano (1). Si esaminò dunque il fegato più nel suo

---

(1) *Fuori della necroscopia del cadavere di Byron, credo d' essere stato io il primo in Grecia a tagliare cadaveri. Di fatti nell' isola di Micone, per invito pubblico, sparai il cadavere d' un individuo che morì da cancrena intestinale dopo sei ore di malattia, per la assunzione che fece d' acqua freddissima, senza sorseggiarla, in tempo che era grondante di sudore. Che direbbe lo* Spallanzani, *l' Autore di alcune lettere me-*

esterno che nell' interno, e fui io solo che feci di soppiatto qualche profondo taglio nel suo parenchima per vedere se fosse stato viziato da qualche esito d'infiammazione; ma nessuno di noi riscontrò alcun disordine di esso, tranne una macchia gialla nella sua parte convessa, del diametro di otto linee, e la quale era del tutto superficiale.

Mi sia però permesso in questo momento di avvertire ciò che verrà in acconcio di ricordare in altro luogo, ciò è che in quella atrofia della milza deve essere stata certamente l'atrofia de' suoi vasi, se da questi è essa costituita, ma che non ho perciò osservato l' impicciolimento della vena splenica, non venendo nullaostante meno preziosa l'osservazione del celebre professore *Rezia* in una sua ingegnosa Memoria in cui riferisce casi di esinanizione od impicciolimento del fegato con coartamento del lume de' suoi vasi, e viceversa; dal qual fatto facilmente si riconosce l' errore di quelli, i quali immaginarono un' ostruzione od otturamento di vasi come la causa degli ingrandimenti dei visceri, quando questa non era invece che la flogosi.

Ritornando ora al nostro proposito, è vero, noi non abbiamo esaminato scrupolosamente il parenchima del fegato, non i condotti biliari, nè la cistifelea, nè il duodeno che all' ingrosso, nè vizio alcuno in queste parti abbiamo scoperto. Ma io volli anzi ammettere che ci sia stato, tanto più che *Tommasini*

---

diche, di queste immani infiammazioni, che così per celia chiamava, e che diceva di non intendere?

parla di *condizioni morbose di superficie, di cambiati modi di secrezione senza lesione visibile di parti;* però, sostengo, questo vizio, qualunque ci fosse, non poteva certamente essere corrispondente ai disturbi che affliggevano il conte Capodistria, giacchè era troppo leggiero quando non si potè vedere per mancanza di fine indagini; motivo per cui io sono inclinato a credere (come feci sospettare) che tali suoi disturbi nati da un perturbamento di movimenti vitali, dipendessero principalmente da una bile depravata, e che questo perturbamento non corrispondesse alla condizione patologica del suo sistema epato-gastrico; nè che fosse gran fatto dipendente dalla morbosità della milza, negli ultimi tempi almeno, perchè sendo essa così atrofica, doveva essere quasi insensibile, s'è poco sensibile quando trovasi infiammata. Questa mia opinione di poca relazione tra i movimenti vitali, e la condizione patologica, abbenchè parrebbe non in armonia con la sentenza di *Bufalini*, cioè *la nessuna distinzione fra i primitivi moti organici e le mutazioni dell' organizzazione*, questa mia opinione dico, credo che non manchi di qualche fondamento se *Fanzago* stesso scrive di tal suo ritrovato con questa riserva, *si non in omnibus universalibus etiam morbis, in maximam saltem eorumdem partem contingere. Tommasini* distingue le affezioni adiatesiche dalle altre, perchè in quelle non avvi che accresciuto eccitamento senza processo di namico; e riguardo alle affezioni della milza dice invece nelle sue lezioni dalla cattedra « che mancando « questo viscere di grandi rapporti nervosi, meno fa« cili sono quelle profonde affezioni, per le quali

« viene alterato il movimento degli organi vitali, e « mascherata rimane la malattia e la febbre. » Cosa è in fondo la tanto utile scoperta di *Rasori* nostro, la molta malattia e poca diatesi, se non che non vi è sempre una corrispondenza d'azione vitale con l'alterazione del misto organico, con la condizione patologica, con il processo dinamico che dire si voglia? Quanti dolori esaurendo la vitalità e la forza nervosa troncano, la vita senza lasciare nel cadavere vizio di sorta? D'altronde, quanti pochi sintomi di diatesi accompagnano lo scirro? E quella colica o nevralgia intestinale, che l'insigne *Tommasini* rammenta ai suoi scolari d'aver trattato in una donna sensibilissima, oppressa da gravi sciagure, e d'averla guarita con metodo eccitante, qual lesione si crederebbe che s'avesse avuto a riscontrare nel suo cadavere e che fosse stata corrispondente alle sue sofferenze se si avesse trattata col controstimolo? Se nello *stato* d'un reuma acutissimo che affliggeva Il tanto famoso Generalissimo Zavella, in cui quasi all'improvviso comparve una nevralgia intestinale con tutti i sintomi del colèra, tranne il crampo; se io non avessi pensato che il dolore è un potente controstimolo (checchè ne dica il *Bufalini*); che il concentramento di tutti i suoi dolori al colon, i quali prima erano sparsi per tutto il corpo, potevano uccidermi l'ammalato, quando ciò non doveva attendermi dall'infiammazione, perchè non ancora giunta ai suoi esiti; se io non avessi per poche ore dato mano all'oppio sino a tanto che fosse tornata a manifestarsi la flogosi, o, vale a dire, che avessi dovuto più temere di questa, che di quel sintomo, cosa mai si avrebbe trovato nel suo cadavere

fuori della flogosi, se quel glorioso avesse avuto a soccombere per quel dolore, il quale era la causa d'uno stato di controstimolo si spaventevole? Oltre a ciò, sotto quella colica, l'eccitamento era forse in proporzione col processo flogistico reumatico, che nullaostante continuava a mantenersi (1)? Lascio ad

---

(1) *Fu questa dopo sette anni di pratica la sola volta in cui mi ho creduto necessitato di cangiare diametralmente il metodo di cura in caso d'infiammazione, abbenchè non dubitassi che questa continuava ad esistere; ma ciò feci perchè opinai che quel metodo usato per pochi momenti, sebbene contrario all'indole o natura dell'infiammazione, pure bilanciandosi esso col controstimolo del dolore, non dovesse perciò condurla così rapidamente ad un triste fine, e perchè questo m'era invece minacciato dalla colica terribilissima, la quale tendeva allora a sospendere in breve tempo l'azione dei nervi sulla vita organica; poichè, ripeto, era terribilissima, come la dimostrava il quadro fenomenologico, il quale eguagliava quello del colèra. Fu dunque in quel giorno che usai dapprima il metodo antiflogistico e controstimolante, poi per qualche ora il metodo opposto, ed indi ritornai al primo e lo continuai sempre, colla guarigione dell'illustre ammalato. Somministrato p. e. l'acido prussico ad altissima dose nell'acume d'una infiammazione qualunque, non si cangerà già in poco tempo la diatesi, sendo la flogosi d'un corso* necessario determinato non interrotto, *ma l'ammalato morirà con un processo flogistico e per una causa controstimolante straordinariamente potente.*

altri, e per materie più proprie che non è la presente, lo stabilire la ragione di questa mancanza di rapporto che avvi tra la condizione patologica ed i movimenti vitali; e se dipenda, come sarei tentato a credere, dalla maggiore o minore sensibilità della parte su cui ha sede la malattia e dai rapporti con altre parti più o meno sensibili; più o meno importanti alla vita; ugualmente, se m'è permesso un esempio, che la luce d'un combustibile, la quale (tenendosi all'ipotesi di *Newton*) varia in ragione del movimento e della emanazione delle sue particelle, e del mezzo in cui si sviluppa; movimento ed emanazione che non è sempre in eguale rapporto col grado della combustione dei corpi, motivo per cui un piccolo focolare manda moltissima luce, e viceversa (1). Invece stando solamente al fatto di quelle

---

(1) *Sono io il primo ad accusare i medici allorchè portano un esempio della* Natura animata *per ispiegare un fenomeno della* Natura vivente. *Quando si riflette con* Kant, *nella sua critica sull' energia del giudizio, che un corpo organico (siaci pur* Reil *contrario) è un prodotto della Natura in tal guisa composto, che tutto il disegno della sua medesima conformazione consiste nella materia stessa preordinata a formarlo; definizione ben più giusta di quella di* B. Erxleben *e perfino di quella del profondissimo ragionatore* Rosclaub, *allora non ci è più permesso di paragonare i fenomeni di qualsivoglia prodotto animato della Natura con quelli dei corpi organici o viventi, perchè differentissime sono le leggi che li go-*

mie considerazioni, parmi adunque che possano benissimo farci esse credere, che anche nei disturbi del conte Capodistria fosse possibile una non grande alterazione nel misto organico del suo sistema epato-gastrico, coi mali di cui si lamentava; e che quindi nè la depravazione della sua bile fosse mantenuta da notabili vizii del fegato, nè che questa abbia essa sviluppato, ma che nata per alterazione dei principj del sangue, da cui si separa, e questo alterato per

---

vernano. In un corpo della Natura animata, una parte non sarà mai la causa produttrice delle altre parti, nè sarà mai una parte affatto integrale di qualsivoglia altra parte separata e divisa dal tutto. La causa produttrice d'un corpo organico vivente è nella Natura stessa della materia, e possede in sè stesso la energia prodigiosa conformatrice, che la comunica alle altre sue parti rimote, altre parti uguali producendo, e perfino sè stesso. In qualunque prodotto animato della Natura, una parte non è mai un altro essere, nè può colla sua energia estendere le sue proprietà ad un tessuto diviso ed allontanato fino ad evolverlo in un prodotto nuovo simile a sè medesimo. Si bandiscano adunque quella sorta di esempj; poichè se differenti sono le leggi di questi corpi, differenti pure saranno le apparenze loro. Nè io mi sono servito di quello, se non che per far traspirare un vero, che tale io lo credo; tanto più che, pel momento, mi difesi sotto la fama del celebre Fanzago, *il quale nel cap.* 9 *delle sue Istituzioni patologiche porta il paragone d' un fiume che minaccia, ecc.*

la flogosi della milza, abbia con la sua azione, *facilmente irritante*, prodotto sì a lungo que' mali al suo sistema epato-gastrico, i quali invece si desumevano da un' affezione primaria del fegato. Ed in vero lo stesso acutissimo professor di Cesena, nel capo XI della sua grand'Opera dice, che in due modi possono generarsi e sussistere le malattie, o per un'alterazione di mistione organica, o per un principio irritante che mantiene disordinati i movimenti vitali, senza turbare il componimento organico. E s'egli domanda perchè nei contagi dovrà risguardare l'essenza della malattia, e non (in caso di verminazione) nei vermi, cagione anche questi come quelli di movimenti disordinati, mi sento correre nella mente il pensiero di chiedere ancor io, perche non si dovrà riconoscere l'essenza della malattia del conte Capodistria nel pervertimento della sua bile? bensì domanderò con più sicurezza, e perchè non si deve considerare qual causa di essa? Nè parmi che si possa dire, che questo pervertimento di bile fosse nato direttamente da una epatite, persuadendosi nel credere che tale infiammazione sia stata una conseguenza della diffusione di quella della milza, poichè oltre che non abbiamo osservato flogosi di sorta, nè esiti di flogosi al fegato (e qualora anche fossero stati, giova pur ridire, non erano corrispondenti al certo ai disturbi che pativa S. E. il conte Capodistria), non si poteva nè anche sospettare che avesse luogo per la via della vena porta (come probabilmente avrebbe dovuto accadere) la motivo, come feci notare, che non impicciolita, nè affetta trovammo la vena splenica; nè la vena porta lo sarà stata per conseguenza.

Sono adunque queste le poche riflessioni, le quali ho creduto che possano interessare la scienza, richiamando alla giusta supposizioue del *Cigna* la mente de' medici sul conto dell' uffizio che ha la milza nel corpo umano. Nè fu altro motivo per cui mi risolsi d' esporre che quest' uno, i recenti sforzi tentati dal signor *Dutrochet*, e da qualche suo oltramontano, nel dichiarare un tanto viscere privo d' ogni funzione in annullando così tutti li oscuri dubbj del *Magendie*, il quale poco prima ebbe a pronunciare su tale importante argomento. Quando si vedono rimenati in luce antichi errori, è allora che ci è ingiunto l' obbligo di richiamare pure in onore la verità, quelli nuovamente condannando all'obblio, anzi distruggendoli potendo.

Sopra il gozzo; Saggio di osservazioni di Carlo Sacchi, *Dottore in Medicina e Chirurgia, Chirurgo primario dello Spedale di Treviglio.*

Sino dal principio dell' anno 1827 io mi era occupato nell' esame delle diverse alterazioni morbose della glandula tiroidea, costituenti quel tumore che si conosce comunemente col nome di gozzo. E indotto mi aveva a tali ricerche il vedere la moltiplicità dei medicamenti in questa malattia raccomandati, ed i risultati tante volte opposti, che da uno stesso mezzo si ottengono. La mia situazione erami anche favorevole a simili indagini, dappoichè trovandomi impie-

gato nella qualità di Medico-Chirurgo secondario nello Spedale civile di Venezia e fra l' altre incumbenze quella pure avendo di assistente alla numerosa sezione dei pazzi, ne' quali il gozzo è assai comune, avea occasione frequente di osservarlo sul vivo, e di ripetutamente esaminarlo sul cadavere. Dopo raccolto buon numero di fatti, cercai di riunirli, formandone oggetto di discorso accademico, che mi prefiggeva di leggere in una delle settimanali adunanze del Veneto Ateneo. Già il mio lavoro era condotto a buon termine, quando mi capitò fra le mani il primo volume delle memorie chirurgiche del celebre *Walther* tradotte e corredate di erudite giudiziosissime annotazioni dall' egregio mio amico, il chiarissimo dottor *Luigi Porta*. Io non ignorava che questo celeberrimo chirurgo tedesco era stato fra i primi ad eseguire la legatura delle tiroidee arterie superiori per la cura del gozzo aneurismatico, ignorava però interamente che si fosse appositamente occupato delle diverse alterazioni della glandula tiroidea. Conobbi tosto con vera compiacenza come molte delle mie idee fossero in tutto identiche a quelle di tanto chirurgo, e pensando di pochissima utilità riuscir potesse il mio scritto, lo lasciai incompleto quale l' avea abbozzato senza più oltre occuparmene. Non perciò ogniqualvolta mi si offriva occasione, teneva esatto conto di quanto mi occorreva osservare sul gozzo, persuadendomi in seguito che qualche cosa d'interessante si sarebbe potuto aggiungere a quanto con tanta dottrina avea già esposto il *Walther*. Altre occupazioni però intrattenendomi non mi curava di por mano di nuovo al lasciato lavoro, allorchè nominato nel prossi-

mo passato luglio a medico-chirurgo in Treviglio, osservando il gozzo assai comune fra le persone del volgo, mi ricordai di quanto avea su di esso scritto or son sei anni. Lessi quel mio piccolo lavoro ad alcuni miei colleghi, i quali vivamente mi stimolarono a porvi mano di nuovo ed a farlo di pubblico diritto. Oltre a ciò mi furono di stimolo due casi piuttosto rari che mi si presentarono in questo spedale, e dei quali avrò occasione di estesamente discorrere nel progresso di questo scritto. Mosso da tutti questi motivi mi occupai nello stendere questi pochi cenni, impiegandovi quel pochissimo tempo che mi rimane dal disimpegno delle laboriose mie incumbenze. — Quale ella sia per essere questa mia fatica l' offro a' miei colleghi, a quelli principalmente che si trovano nella circostanza di frequentemente osservare il broncocele, e l' offro loro nella lusinga che riuscir possa di qualche utilità un lavoro, il cui scopo essendo quello di far conoscere come una stessa forma di malattia sia frequentemente prodotta da patologiche alterazioni diversissime, può presentare al pratico un' utile guida nella scelta dei mezzi relativi di cura. Se le mie fatiche otterranno almeno in parte lo scopo a cui tendono, mi terrò oltre ogni dire soddisfattissimo, niuna cosa più cara essendomi del lustro della scienza che professo, niuna causa più sacra di quella dell' umanità.

La tiroidea ghiandola, al pari d' ogni altra parte dell' umano organismo, va soggetta all' infiammazione, la quale se è facile a conoscersi è però sempre incomoda e richiede ordinariamente attivo metodo antiflogistico ond' essere debellata. Se però la situazione

e le relazioni di questa ghiandola rendono la di lei infiammazione terribile per i disordini che arreca negli organi toracici e sul cervello, la di lei tessitura eminentemente vascolare, con predominio del sistema venoso, è circostanza molto favorevole alla di lei perfetta risoluzione. Avviene nella tiroidea ciò che osservasi nella milza: sono questi organi frequentemente soggetti a congestioni sanguigne ed a flogosi, ma rado è che questa arrivi a tanta forza da produrre in poco tempo profonde organiche alterazioni. In ogni modo poi l' induramento e la suppurazione sono gli esiti più frequenti dell' infiammazione della tiroidea, e se dalla suppurazione ne vennero qualche volta fastidiose conseguenze, ed anche la morte, ne è pure conseguìta non infrequentemente la guarigione di voluminosi broncoceli. Qual partito abbiano tratto i chirurghi dal sapere che dalla suppurazione del gozzo ne è susseguita qualche volta la guarigione, noi avremo occasione di farlo conoscere allorchè terremo parola dell' uso dei caustici e del setone.

Ordinariamente il broncocele è formato da un semplice aumento di volume della tiroidea, senza qualitativa sensibile alterazione della di lei tessitura. Questa forma di gozzo venne da alcuni designato col nome di carnoso, chiamato *tyrophrassia* dall'*Alibert*, e che io desidererei si chiamasse ipertrofìa della tiroidea. Essa è soprattutto osservabile nei ragazzi e nelle donne, ed è riconoscibile per l' uniforme sua consistenza e per la sua regolarità, di rado essendo suddiviso in lobi molto distinti. Esaminati questi gozzi nel cadavere, il loro tessuto non offre differenza alcuna da quello della tiroidea in stato di perfetta sa-

nità, sia che si consideri il colore, la consistenza, sia che si esamini quell'umor viscido marcioso, o oleaginoso, che colla spremitura geme dagli acinetti o granulazioni che lo costituisce. È rimarcabile però l'accresciuto lume dei principali vasi, principalmente venosi, in genere pressochè sempre proporzionati al volume del gozzo. Questa forma di broncocele cede facilmente sotto l' uso di blandi rimedj o coll' allontanar le cause che lo produssero.

Di rado però la tiroidea ingrossata si mantiene nello stato descritto di semplice ipertrofia. Per poco che sussista questa forma di gozzo subisce varj cangiamenti di forma come di tessuto, presentando quindi varie morbose apparenze, che, a mio credere, si possono ridurre a due sole, le quali, abbenchè fra loro sempre distinguibili, forse non diversificano che per gradi, essendo ragionevole il credere siano esse prodotte da un solo identico processo morboso, come è certo che l' una è una pura ed ordinaria successione dell' altra. — Una di queste forme la chiamo gozzo strumoso, l' altra, molle idatideo, acquoso, o per adottare il nome comunemente abbracciato, benchè poco conveniente, la chiamerò gozzo linfatico.

Il gozzo strumoso suole acquistare per lo più un volume molto considerevole, ed è quello che in proporzione, astrazion fatta dal peso, suol recare meno incomodo. Esso suol presentarsi sotto forma irregolare, o in un tumore suddiviso in lobi più o meno distinti, o in piccioli gozzi separati, isolati affatto gli uni dagli altri. La sua consistenza è varia nei diversi lobi che offre, ciò che molte volte è unicamente attribuibile allo spessore, alla tessitura e distensione va-

ria dell' involucro celluloso che lo circonda. Questo involucro, che nell'ipertrofia è formato dalla semplice guaina che involge la glandula in stato naturale, nel gozzo strumoso presenta vario aspetto, per quello che si riferisce alla di lui spessezza e consistenza, sempre però di tessitura cellulosa più o meno compatta. Ora una sola guaina si estende in varii rigonfiamenti, racchiudendo le diverse globosità della ghiandola ingrossata, ove manda delle produzioni più o meno estese, che s' approfondano nel tessuto stesso ghiandolare; altre volte ciascun lobo del gozzo è circoscritto da una particolare distinta camicia, che la circonda a guisa di cistide. La sostanza racchiusa nelle diverse globosità del gozzo strumoso, suole ordinariamente esser varia per ciò che si riferisce alla sua consistenza e colore, abbenchè all' anatomico offra pressochè le stesse apparenze della sostanza ghiandolare in stato sano. È rimarcabile soltanto uno sviluppo maggiore degli acini e granulazioni del parenchima tiroideo e la diversità della materia che abbondantemente racchiudono. Quest' umore offre, nel caso di cui ci occupiamo, delle diversità grandissime di colore e di consistenza; ora è di aspetto oleoso denso, ora di vera mucosità viscida, altre volte di apparenza affatto albuminosa. Ora questi umori, di cui la sostanza formante il tumore è tanto ricca, geme dalle incisioni fatte, ora è necessaria una certa pressione onde spremerla dal parenchima ghiandolare che la contiene. In ragione della quantità, densità e color vario dell'umore di cui sono inzuppati i diversi lobi, è pur vario il solco loro, e la loro consistenza. Quindi ci presentano un aspetto ora giallo-pallido, o più co-

munemente scuro, rosso più o men carico, quindi uniforme consistenza, molli piuttosto che no, abbenchè qualche volta di superficie irregolare. Abbiamo detto come la loro consistenza qualche volta dipenda dalla grossezza della cistide, e dall'essere essa più o meno strettamente addossata alla sostanza contenuta. Diffatti alcuni globi che al tatto ci offrono l'apparenza di contenere un parenchima molto consistente, quando si esaminano sul cadavere, ne offrono invece uno quasi analogo affatto alla ghiandola sana, ma che sbuccia appena incisa la guaina cellulosa che lo riveste, la qual guaina poi trovasi sempre in tal caso grossa e molto stipata. La consistenza in questi casi non è mai disgiunta da certa elasticità, che ne pareva il segno caratteristico. Quando però in un broncocele alcuni lobi ci presentano i caratteri ultimamente notati, devesi avere per certo succedere in esso quei cangiamenti che sono proprj di quella forma di gozzo che or ora descriveremo, e che a nostro credere non è che un periodo avanzato di esso, come la struma, nel senso da me inteso, è una successione dell' ipertrofia.

Accade non infrequentemente in pratica di esaminare dei gozzi esistenti per lo più da moltissimo tempo, i quali ci offrono una straordinaria mollezza in alcuni punti, in altri una viva fluttuazione, ed ovunque una rimarchevole elasticità. Questi gozzi si chiamarono molli, idatidi e sierosi, più comunemente linfatici. E realmente volendo dar loro un nome che derivi dalla natura delle sostanze di cui sono formati, ciascuno degli esposti vi si potrebbe ragionevolmente applicare, dappoichè e siero e idatidi, e

sostanza filante analoga alla linfa, si è rinvenuta costituire questi tumori. Io adotterò il nome più comunemente loro impartito, e chiamerò questo gozzo linfatico. È osservabile in questi casi la diversità e la qualità dei liquidi che ci presentano. Ora si riscontrano delle vescicole trasparenti, riunite fra loro, più o meno ampie e tutte poi circoscritte da un solo involucro, che le rinchiude: altre volte è una sostanza mocciosa o albuminosa, affatto analoga all'albume dell' uovo, che in quantità varia, forma una specie di ascesso chiuso in una viva cistide di natura cellulosa: ora è un liquido d'apparenza lattea, non di rado affatto marcioso, e non è infrequente il caso che tutte queste alterazioni si ritrovino riunite in un sol broncocele.. Vi sono dei casi in cui malgrado tutte le apparenze, non si rinvengono le più piccole tracce di umori raccolti, ma il parenchima della tiroidea si trova convertito in una sostanza spugnosa molliccia, come la placenta, presentando vario colore, e rinvenendosi inzuppata di liquidi di varia natura. — Questa forma di gozzo non è difficile riconoscerla sul vivo per la sua mollezza, elasticità, e per gl' incomodi che frequentemente arreca, essendo per l' ordinario molto voluminoso. — Tante volte però il rammollimento è parziale, combinandosi, come abbiamo detto, alle diverse forme di gozzi già descritti, ed essendone per l'ordinario una pura successione, contro l' opinione quasi generalmente ricevuta, che il gozzo col tempo vada sempre più acquistando in durezza.

Nelle diverse alterazioni della tiroidea sin' ora descritte, è facilmente riconoscibile una gradazione, un

passaggio dall'una all'altra. Infatti, come ho già fatto osservare, il gozzo linfatico non è ordinariamente che una successione dello strumoso, come questo succede pressochè sempre all' ipertrofia.

Non infrequentemente poi in uno stesso broncocele si trovano riunite queste tre morbose alterazioni e principalmente la struma col gozzo linfatico, ciò che ne induce a pensare un identico morboso processo ne sia la causa produttrice. — Che questo morboso processo sia la flogosi, ognuno per sè il può immaginare, abbenchè possa sembrare strano che da uno stesso processo derivino alterazioni morbose fra loro diverse. Per quali dinamico-organiche condizioni ciò accader possa, non parmi questa la circostanza d'indagarlo.

Si è agitata la quistione se la ghiandola tiroidea primitivamente vada soggetta allo scirro ed al cancro. Lo *Scarpa* opina per la negativa e francamente asserisce che lo scirro ed il cancro di questa glandula, sono costantemente secondarii a quelli delle parti vicine, come sarebbe della lingua, dell' esofago, della parotide, delle sotto-mascellari. Malgrado l' autorità di questo immortale chirurgo ed anatomico, è posto fuor di dubbio che anche primitivamente la tiroidea può diventare scirrosa e carcinomatosa, ed ai fatti di tal natura dall' *Alibert* e dal celebre *Walter* tramandati, mi piace di aggiungerne uno da me osservato nell' ospitale di Venezia sul finire dell'anno 1826. — Già da qualche tempo trovavasi fra i cronici della sezione chirurgica di quel grande stabilimento, un vecchio di circa 60 anni, affetto da antico broncocele. Quando io l' osservai la prima volta

era ridotto agli estremi del viver suo: presentava universale dimagramento, cute arida di color giallo terreo, difficoltà di respiro, tosse molesta con sputi puriformi, ed un tumore alla parte media del collo del volume di un pugno poco più, ma schiacciato dall' innanzi all' indietro, con cute aderente coperta di vene, ed aderente esso stesso alle parti che lo circondavano. Irregolare di superficie, di lapidea durezza, e nel quale l' ammalato sentiva irregolari, profonde, dolorose fitte. Le fitte lo molestavano da pochi mesi; già da anni soffriva di dispnea e non sapeva assegnare l' epoca della prima comparsa del tumore. Dopo pochi giorni morì.

Necroscopia. — I muscoli sterno-tiroidei, sterno-ioidei così aderenti al tumore da poterli solo in parte distaccare col coltello, duri, ingialliti nei punti di adesione; il gozzo aderiva tenacemente alle parti molli del collo che lo circondavano, ma principalmente al fine della laringe e principio della trachea; questa, schiacciata dall' innanzi all' indietro, presentava la mucosa tumida, rossa, fioccosa spalmata di muco, che abbondantemente era poi raccolto nei bronchi. Il tumore constava interamente di una sostanza di color bianco-sale, in alcuni punti giallognola, intersecata da striscie legamentose durissime, ed in totalità di consistenza veramente cartilaginea, e verso la superficie cutanea offriva alcuni punti, della larghezza di due tre linee, di color leggermente rossigno, rammolliti, e pieni di sostanza bavosa. La parotide, le sottomascellari, l' esofago, la lingua, in perfetto stato di salute.

Da quanto si è or ora esposto, sembra posta fuori

di dubbio la possibilità della degenerazione cancerosa della tiroidea : il caso esposto mi sembra un esempio chiarissimo.

Ignoro se fra i tanti prodotti patologici riscontrati nel gozzo, sia stato da alcuno accennato il fungo midollare. A priori non sembra punto ripugnante il credere che anche nella tiroidea possa aver luogo questa fatale degenerazione, della quale può dirsi niuna parte dell' umano organismo andare immune ; e qui piacemi riferire un caso da me osservato, che esclude sul proposito qualsivoglia dubbiezza. — Il giorno 13 agosto 1832, venne accolto nello spedale di Treviglio, Formentini Antonio, di Brignano, d'anni 45, di professione contadino, d' abito di corpo cachetico. Riferì portare sino dall'infanzia la tiroidea morbosamente ingrossata, ed averne sempre ricorrenti molestie, e soprattutto cupi profondi dolori ed affanno di respiro. Da qualche anno però tali incomodi si erano resi più frequenti ed intensi, cui si aggiunsero ripetute invasioni flogistiche, dalle quali traeva sollievo colla quiete, da cataplasmi mollitivi, o dal ripetuto sanguisugio. All' epoca del suo ingresso nello spedale, il tumore occupava la parte media del collo, di figura oblunga, posto trasversalmente, della grossezza di due pugni. La cute alquanto aderente, il tumore lucido, coperto da piccole numerosissime vene. Tutto il gozzo poi aderente alle parti circostanti, ma molto protuberante presentava una diversa consistenza nei punti diversi, ed offriva nella parte media un senso di profonda fluttuazione. Le carotidi si sentivano battere con violenza ai lati del tumore. — Era di aspetto squallido con occhi sporgenti, congiuntive injettate e labbra livide,

estremità superiori infiltrate di siero, meno le inferiori; voce rauca, respiro affannoso, polso regolare, piccolo, frequente. Non dubitai punto che tutti questi sintomi fossero prodotti dalla pressione, che il tumore esercitava sulle vie aeree e sui principali tronchi venosi ed arteriosi del collo, cui non poco contribuisse ad aumentarli la raccolta di fluido, che io credeva molto profonda nella sostanza della ghiandola, e dietro ciò stimai urgente il procurarne l' uscita usando di preferenza il caustico. Fra i caustici scelsi la potassa, applicandone un pezzo largo circa un pollice, di un terzo largo, proprio laddove più sensibile e più superficiale mi sembrava la fluttuazione. Si staccò l' escara in terza giornata, senza uscita di liquido di sorta, presentandosi invece una fungosità del volume d' una castagna, di superficie regolare, color rossicio, ed assai molle. Su tale tumidezza applicai di nuovo un pezzo di potassa caustica, la quale, lungi dal produrre in essa la più piccola diminuzione, istendendo la periferia dell' ulcerazione cutanea, diè luogo al tumore fungoso su cui era stata applicata, di crescere rapidamente, a talchè dopo tre giorni acquistato avea la grossezza d' una grossa noce.

Tale fungosità conservava tutte le apparenze notate, solo che erasi fatta più molle, nè punto dubbia era in essa una raccolta di fluido. Fui tentato di praticare in questa sostanza fungosa un piccolo taglio, ciò che eseguii colla lancetta, uscendone quindi circa un' oncia e mezzo di liquido gialliccio filante, misto a sangue. Nel giorno consecutivo l' escrescenza era aumentata d' un buon terzo, i labbri della fatta in-

cisione si erano rovesciati e così la di lui superficie, di liscia e regolare, erasi fatta bernoccoluta, irregolare, molliccia, di color bianco sporco, misto a grigio, vergente al rossastro, per i tanti punti sanguigni da cui era tempestata. Io non saprei meglio rassomigliare la fungosità osservata in questo caso, che a quelle formate dalla sostanza del cervello in occasione di trapanazione o di frattura del cranio con lesione degli involucri encefalici. Incominciò a gemere dalla superficie di tal tumidezza del siero sanguinolento, i sintomi toracici s' accrebbero rapidamente e l'ammalato dovette soccombere il giorno 23 agosto, decimo d'ingresso nell'ospitale, con tutti i sintomi d' idrotorace. — Con sommo dispiacere non ho potuto instituire la sezione del cadavere, per l' assoluta mancanza di tempo impiegato al disimpegno delle faticose mie medico-chirurgiche incumbenze. Da quanto però ho potuto osservare sul vivo, come esposi or ora, parmi non si possa mettere in dubbio la reale esistenza nel Formentino di un fungo midollare interessante il parenchima della ghiandola tiroidea.

Una delle più singolari alterazioni della tiroidea ghiandola è quella che si conosce col nome di gozzo o struma aneurismatica: di questa forma di broncocele tennero discorso molti valenti chirurgi ed un' elegante descrizione di esso ci venne lasciata dal celebratissimo *Walter*. Avendo io avuto occasione di osservarlo due volte, credo non inutile di darne qui una concisa relazione. — Il primo caso era in donna di circa quarantacinque anni, di sana costituzione, ricovratasi nel settembre dell' anno 1827 nello spedale di Venezia, ond' essere curata di una febbre inter-

mittente terzana. Il tumore, situato lungo il lato sinistro del collo, di figura ovale, della grossezza d'un pugno, era coperto da integumenti naturali, indolentissimo, e fortemente pulsante. Le pulsazioni però, lungi dall'assomigliare quelle di un ordinario tumor aneurismatico, offrivano una specie d'indistinto brulichio, di guizzo, sparso in tutta l'estensione del tumore, ma molto più sensibile all'ingresso, e lungo il decorso dei primi tronchi della superior tiroidea arteria. La carotide corrispondente trovavasi leggermente spostata all'esterno del tumore, il quale avea avuta la sua prima origine nel corso d'un parto lungo e difficile, ed esisteva indolente e stazionario da oltre dieci anni. Da esso infatti l'ammalata non riportava incomodo alcuno, libero essendo il respiro, naturale la loquela, normale la deglutizione. — Il secondo caso di gozzo aneurismatico, di un volume considerevolissimo, lo riscontrai in una contadina di anni 39 di cachetica costituzione e miserabilissima, ricovratasi in questo spedale di Treviglio, ove morì il giorno 21 ottobre 1832. Non credo inutile esporre succintamente questa storia come interessante d'assai la patologia della tiroidea ghiandola. Questo voluminoso gozzo avea avuta sua prima origine or sono quindici anni sotto gli sforzi d'un parto laborioso: s'accrebbe in tre altri consecutivi parti, senza cagionarle grave incomodo, e solo dallo scorso autunno incominciò ad esserle molesto ed a crescere con grande rapidità. La prima volta che io l'osservai, ed era sul finire del mese di agosto, offriva un volume veramente enorme. In alto estendevasi dall'uno all'altro angolo della mascella inferiore, e discendendo in basso sulla

stessa linea, appoggiava sullo sterno, spostando i muscoli sterno-mastoidei, che decorrevano sulle di lui parti laterali. La cute che lo copriva, presentava molte grosse vene, che dirigevansi in basso la maggior parte, alcune verso l' angolo della mascella ove scomparivano, approfondandosi per metter foce nella giugulare profonda, mancando in ambedue i lati la superficiale. Le carotidi, fortemente pulsanti, si sentivano battere distintamente ai lati del collo, ma coperte in totalità dal tumore tiroideo. Le tiroidee arterie superiori, principalmente la sinistra, decorrevano, per un pollice ed un terzo circa, flessuose prima di entrare nella sostanza della ghiandola ed i loro battiti sentivansi distintamente per buon tratto per entro la ghiandola stessa. Tutte e due molto aumentate di lume, la sinistra poteva paragonarsi ad una carotide dell' ordinario lume, tanto era sviluppata.

In ogni punto del tumore poi sentivasi un battere, un distinto pulsare, o meglio, il guizzo del sangue, che rapidamente scorreva nei grossi e numerosi rami arteriosi, e ciò principalmente riesciva sensibilissimo dopo che l' ammalata avea fatto un leggier sforzo, come era quello di discendere, e poi coricarsi di nuovo a letto. Abbenchè indolente, era però sempre caldo e le cagionava i più gravi incomodi inabilitandola a qualsiasi lavoro. — Presentava inoltre le sottolinguali ghiandole tumide, per cui oltre la dispnea e le vertigini, era tormentata da molesto ftialismo, non che da grave dissenteria. In tale stato niun mezzo era praticabile, con speranza di buon successo, non esclusa la legatura delle tiroidee, abbenchè, come dissi, fossero tanto superficiali. — Ri-

stabilitasi però alla meglio, volle abbandonare l'ospitale, ove rientrò sul finire di settembre in più deplorabile stato, giacchè, oltre agli incomodi di cui ho fatto parola, un'abbondante effusione sierosa occupava le inferiori estremità, ed il gozzo erasi fatto dolentissimo. Quello però che mi ha fatto più meraviglia, si è che cessata era ogni pulsazione, meno sopra alcune linee, ove sentivansi scorrere i più grossi rami arteriosi.

La sua permanenza nell'ospitale non fu lunga, giacchè dovette soccombere, come ho già detto, il giorno 21 di ottobre. Ecco quali alterazioni ebbi a rinvenire nel gozzo offerto da questa infelice, tralasciando di far cenno di quanto ci offersero le diverse cavità. — Il tumore era diminuito di un buon terzo del suo volume, ed i muscoli sterno-joidei, sterno-tiroidei che su di essi discorrevano, erano convertiti in larghi bindelli muscolari. — La totalità del gozzo era rivestita da una stipata membrana cellulosa, che la circondava a guisa di sacco e tutti circoscriveva i diversi di lui lobi, dei quali i laterali estendevansi dalla base della lingua sino ad appoggiare sull'aorta, più il sinistro lobo passava sotto la laringe e principio della trachea, la quale avea assunta una figura elittica, essendo schiacciata al lato sinistro ed un poco posteriormente. Dal tumore sortivano grossi tronchi venosi, alcuni terminando superiormente nelle giugulari, altri in maggior numero, discendendo fra loro intrecciati, finivano col metter foce nelle succlavie. Le arterie tiroidee molto accresciute di lume, principalmente la superiore sinistra, la quale decorrendo flessuosa per un pollice e mezzo sull'anterior super-

ficie del gozzo, sotto subito i tegumenti, ed il latissimo muscolo del collo, offriva l'ampiezza d'una carotide ordinaria: in questo caso anche le carotidi erano molto accresciute di lume. Cercai seguire l'andamento delle tiroidee arterie per entro la ghiandola ingrossata, ma non mi fu possibile accompagnarle al di là d'un pollice del loro ingresso. Spogliato il tumore dell' involucro celluloso che lo circondava, esso si offriva bernoccoluto, di figura irregolare, come diviso in due corpi ovali, che erano i due lobi laterali riuniti dall' istmo tiroideo, esso pure molto ingrossato. Tasteggiando così al nudo i diversi bernoccoli che formavano il tumore, offrivano tutti una consistenza diversa, molli però, più o meno, alcuni dando segno di contenere del fluido. Diviso pel lungo tutto il tumore, esso era costituito da una sostanza spugnosa, fragilissima, di color rosso scuro, nella quale stavano come nicchiati moltissimi corpi globosi di varia grossezza, del volume d'una piccola nocciuola, a quella d'una grossa noce, fornito ciascun globo di una particolar cistide cellulosa, sottilissima, colla quale stava adeso lassamente alla sostanza rossigna polposa in cui stava, come ho già detto, annicchiato. Ogni lobetto presentava una sostanza di aspetto come di natura diversa; altri contenevano della sostanza mucosa, altri marciosa, i più offrivano una materia analoga al lardo rancido, molti rassomigliante al sangue coagulato; staccando le sottili cistidi da cui ciascuno dei descritti globetti era rivestito, vedevansi rosseggianti, infiammatissime. — Ciò basti di questo caso, il quale abbenchè ne' primi tempi che io l'osservai abbia offerto tutti i caratteri del gozzo aneurismatico, subì col progredire tali cam-

biamenti da presentare un vero tipo di gozzo linfatico incipiente. — Conchiuderò quindi col *Walter*, che il gozzo aneurismatico, preso nel suo vero senso, cioè di un tumore della tiroidea formato da uno sviluppo straordinario di vasi principalmente arteriosi, è caso molto raro a riscontrarsi in pratica, abbenchè a primo aspetto sembri debba essere cosa molto ovvia, essendo questa ghiandola, oltre ogni credere ricchissima di vasi sanguigni arteriosi. Stimo inutile di qui offrire i caratteri anatomici del gozzo aneurismatico. Veggasi su ciò quanto elegantemente ci ha lasciato il *Walter*. Aggiungerò soltanto come quest' alterazione sia comune a molti organici tessuti, non escluse le ossa, come venne osservato da *Lallemand*, *Dupuytren* e dall' immortale nostro *Scarpa*, il quale ha sul proposito arricchita la chirurgia di una dotta ed elegante Memoria.

Oltre le descritte diverse alterazioni della tiroidea, altre pure se ne incontrano degne di minor considerazione, sia per la loro piccola mole, come per essere sempre combinate a più gravi disordini morbosi. Non è a dimenticarsi però come in questa ghianda insorgano non infrequentemente degli ascessi sanguigni nel loro vero senso, i quali, quando vengano incautamente aperti, ponno essere susseguiti da fastidiosissimi accidenti. I chiarissimi nostri chirurgi. *Flajani* e *Monteggia* ebbero ad osservare di questi tumori occupanti per lo più la periferia della tiroidea e la parte inferiore del collo. Del resto non ci occuperemo della melanosi e dei tubercoli, che nel gozzo ed anche nella tiroidea nel suo ordinario volume si sviluppano qualche volta, per essere alterazioni di poca entità e combinate

a più grave disordine degli organi del respiro. Ben si meritano particolar menzione le idatidi isolate, i tumori ateromatosi, steatomatosi, le produzioni cartilaginee ed ossee, le tenere concrezioni, osservate dall' *Haller*, dal *Morgagni* e da tutti i coltivatori di patologica anatomia. Di esse però basti averne fatto cenno, interessandone solo di far conoscere come queste morbose produzioni siano combinate per lo più alla struma ed al gozzo linfatico, abbenchè sia ovvio il caso di rinvenirle anche nella semplice ipertrofia. Credo inutile esporre sul proposito alcuni casi da me osservati. Nulla dirò del gozzo ventoso, come quello che si ritiene dalla maggior parte per un puro enfisema del collo, formatosi in seguito a soluzione di continuità accaduta nelle vie aeree: i vasi aerei tirotracheali ammessi da alcuni anatomici, sono a' nostri tempi dalla massima parte negati.

Queste sono le diverse alterazioni della tiroidea ghiandola, che portandola a vario volume, compartendole varia forma, costituiscono quella malattia, che con volgar nome si chiama gozzo: malattia ributtante ed incomoda sempre, sì perchè tanto toglie all'umana specie ed al gentil sesso principalmente la sua natia venustà, sì perchè la situazion sua ed i tanti suoi dinamici rapporti, sono causa di gravissimi disordini in organi della più grande importanza alla vita. Si avverta però che non sempre fra loro isolate si riscontrano le alterazioni descritte; ciò anzi è caso molto raro, di alcune almeno, dappoichè all' ipertrofia si combina la struma, a questa il gozzo linfatico, ed a queste gradazioni o successioni d' una istessa alterazione morbosa, facilmente si combinano

le concrezioni lapidee, le idatidi, i cistici tumori. Mirabile unione, misterioso accozzamento di prodotti morbosi, tanto fra di loro diversi d'apparenza, come di forma e di natura, e che nullameno l'umano ingegno si sforza di riferirli tutti ad un'unica causa producente la flogosi.

Cause.

Il gozzo è comunissima malattia fra le persone del volgo, più frequente nelle donne che negli uomini, ed endemico può dirsi in molti luoghi dell'antico, come del nuovo continente. Dalle relazioni dei viaggiatori sappiamo infatti, che l'ingrossamento della glandula tiroidea s'incontra frequentemente in America nella Nuova Granata, non solo nelle profonde vallate situate fra monti altissimi, ma persino fra gli abitanti delle sommità delle Cordilliere. *Humboldt* osservò moltissimi individui gozzuti lungo il Rio-Magdalena, come sul più alto della pianura della provincia di Quito, al piede del Nevado e del Corazon. Nel Brasile è assai comune nei villaggi vicini a Villa-Ricca e nei dintorni di S. Paolo. In Europa poi è frequentissimo in qualche provincia d'Inghilterra, in molte vallate della Savoja, della Svizzera, della Carinzia, e della provincia di Bergamo, principalmente tutto lungo il decorso del Brembo. — Una malattia tanto frequente, che ordinariamente interessa alcune classi soltanto della società, propria di particolari circoscritte provincie, di alcuni luoghi, e per sino qualche volta comune a piccole frazioni d'un paese, sembra che riconoscere debba delle cause speciali inerenti a queste località: e queste tali cause denno poi essere di tal natura da entrare fra le cose

più comuni alla vita. Savie furono le opinioni sul proposito emesse dai viaggiatori e dai medici, le principali delle quali ne piace di qui richiamare ad esame. Qual precipua causa produttrice del gozzo endemico in molti luoghi, si è creduto il sistema particolare di vita di quegli abitanti, di alcune particolari abitudini, di particolari usi loro proprj. Così da alcuni si è opinato, che potentissima causa di gozzo fosse l' acqua di neve, da altri l' uso comune del pane acido (il sig. *Drug*) e più comunemente poi si ritiene, che fra le cause la più comune sia l' uso di alcune acque. L' opinione emessa da alcuni che ritengono l' acqua di neve come causa la più comune del gozzo, è contraddetta dall' osservazione di molti viaggiatori che ci assicurano, essere questa malattia affatto iguota fra gli abitatori del polo, che quasi costantemente fanno uso dell' acqua nevata. Valga poi la sola autorità del chiarissimo *Foderé*, il quale fa riflettere che nelle vallate Savojarde e Svizzere il gozzo si osserva più frequente ad una certa distanza dalle ghiacciaje e dove non si fa alcun uso dell' acqua nevata. Che l' uso del pane acido, sia causa di gozzo, ne sembra un' opinione troppo generalizzata dal signor *Drug*, e contraddetta dal *Jhonson*, il quale fa osservare, che le stesse abitudini sociali producono malattie diverse, quando vi si associano cause particolari ad una data estensione di terreno. Infatti ci fa riflettere, che il gozzo è malattia frequentissima nelle vallate del Reno, mentre ne vanno affatto esenti gli abitatori della valle di Chamony, dal solo *Col de Balme* separate, e tutti aventi le identiche sociali abitudini. L' opinione più

comune, quella che lo stesso volgo sembra aver comunemente per certa, si è che il gozzo derivi dall'uso delle acque di alcuni torrenti specialmente, e tanto più osservasi voluminoso, quanto più gli abitatori si trovano lontani dalla foce. — Il sig. *Jhonson* fa osservare che il gozzo, frequentissima malattia lungo le sponde del Reno e del Rodano, s' incontra sempre meno frequente in ragione che si discende verso la foce di questi fiumi, ove l' acqua avendo deposte le tante sostanze terree e minerali, che teneva sospese, è chiara, limpidissima, da bianca e lattiginosa che era in prima. Dalle osservazioni da esso instituite risulta, che vi sono venti cretini e gozzuti nel Vallese lungo le sponde del Rodano superiore, per uno che s' incontri lungo il Rodano inferiore, in causa che fermandosi le acque nel lago di Ginevra come in un gran bacino, si fanno chiare, da torbide che erano in prima. — Il celebre *Franklin* in un viaggio fatto al mar polare, giusta quanto ci viene riferito dal dottor *Richardson*, vide il gozzo molto frequente a Edmonston. Dalle notizie raccolte in que' luoghi assicura, che soli n' erano intaccati quegl' individui, che usavano l' acqua della riviera. — Le donne ed i fanciulli mal nutriti che fanno uso dell' acqua della riviera e che all' inverno attingono l'acqua ad uno scavo praticato nel ghiaccio, sono quasi le sole persone nelle quali la malattia si manifesta sotto le forme più gravi. Gli uomini avvezzi a viaggiare nella pianura ne vanno quasi interamente esenti, e se durante l'inverno, qualcuno incomincia a soffrire di gozzo, l' uso dell' acqua di neve ed il costume di passare l' estate alla riva del mare, ne opera quasi sempre la guari-

gione. — Il sig, *Coventry* osserva alla nuova York, che erano affetti da enorme gozzo, tutti quegli individui, non escluse le pecore, che usavano le acque d' un torrente, il quale discendendo dai vicini monti, attraversava la valle di Mohawk. Bastava allontanarsi da quel luogo, o abbandonare affatto l' uso di quell' acqua per guarirne interamente. Riferisce di alcune famiglie che affette da enorme gozzo, guarirono perfettamente trasferendosi in altro paese, e che ne vennero nuovamente attaccate ritornando ove lo aveano prima acquistato. *Augusto di Sant-Hilaire* che vide il gozzo frequentissimo nell' alta pianura di Villa-Ricca, riferisce essere opinione comune in que' luoghi, che i gozzuti, i quali da Villa-Ricca fanno il viaggio nella caldissima vallata di Rio-San-Francisco, perdono il gozzo, ciò che potè osservare in un' individuo addetto al di lui servizio. Tanto vale a curare questa malattia, l' allontanarsi da que' luoghi ove la si acquistò! Il sig. *Coindet* fa osservare che ritiensi in Ginevra fra le cause più potenti a produrre il gozzo, l' uso dell' acqua di alcuni pozzi. E particolari circostanze affatto indipendenti dalle sociali abitudini, denno sicuramente contribuire in Ginevra alla produzione del gozzo, se, come si narra, la maggior parte dei giovinetti inglesi ivi educati, vengono deturpati dal broncocele, abbenchè conservino l' istesso sistema di famiglia usato in Inghilterra. Ma basti di quanto altri osservarono. In Desio, grossa borgata della provincia Milanese io ho osservato il gozzo comunissimo nel volgo, ed alcuni individui mi offersero tutti i caratteri del più perfetto cretinismo. Il volgo è quivi indolentissimo ed estremamente sporco, miserabile,

le case umidissime, le acqne cattive, di sapor di fango, difficili a digerirsi, benchè si attingano a pozzi profondissimi. Per gli ordinarj usi domestici però usano comunemente dell'acqua attinta ad un rigagnolo, che scorre lungo il lato settentrionale del paese, derivante tal acqua dal Lago di Pusiano, che formasi dallo sfacimento delle nevi dei monti situati tra il lago di Como e di Lecco. In Treviglio poi è veramente grandissimo il numero dei gozzuti, principalmente donne, e quivi dal volgo può dirsi non si usi altr'acqua che quella del Brembo, il quale formatosi nelle valli fra i monti della provincia di Bergamo, discende sopra un letto calcareo, terminando e disperdendosi ad uso d'irrigazione nella fertile pianura della parte bassa della provincia stessa.

E che dall' uso dell'acqua del Brembo si debba in gran parte ripetere la frequenza del gozzo in Treviglio, io l'arguisco: dal vedere presso che interamente immuni da questa deforme malattia tutte le famiglie agiate, le quali, a differenza del volgo, usano dell'acqua attinta ai pozzi, la quale è limpida, inodora, insomma assai pura. Che se nei fanciulli si manifesta qualche traccia d'ingrossamento alla glandola tiroidea, ben presto ne sono liberati, quando per oggetto d'educazione si trasferiscono alle vicine città di Bergamo o di Milano, o in collegi di qui molte miglia distanti. Di più; fra il volgo ne sono di preferenza intaccati quelli che sono addetti ai lavori di ortolano, e quelli che abitano lungo la roggia Rivola, che derivante dal Brembo, somministra l'acqua alle tante ortaglie che circondano il paese, è molto grossa circonda quasi per intero il paese stesso lambendo

le muraglie delle case su di essa impiantate, i cui abitatori, al pari degli ortolani, di essa acqua unicamente si servono per bevanda, come per gli altri ordinarj usi di panizzazione e di cucina. Faccio riflettere per ultimo come il gozzo si osservi comune, fra gli abitatori delle sponde del Brembo, e frequentissimo poi nella valle Brembana.

Da quanto abbiamo sin ora esposto sembra messa fuori di dubbio la grandissima influenza dell' uso di alcune acque nella produzione del gozzo. Se alla calce sciolta, ed in quantità più o men grande sospesa in queste acque, attribuire si debba questa malefica influenza, come è opinione abbracciata da valenti scrittori, noi non vorremo assolutamente giudicarlo; quello che in proposito si può dire di certo si è, che tutte le acque di luoghi ove frequente è il gozzo, si ritengono anche dallo stesso volgo, per cattive al palato, crude, per usare d'una loro espressione, ed assai indigeste.

Cura.

Descritte così nel miglior modo possibile le varie morbose alterazioni della tiroidea glandula ed investigate le precipue cause produttrici di esse, ne resta a far qualche cenno dei mezzi di cura più generalmente raccomandati. In ciò procederemo con quest'ordine, che premessi quei precetti dalla pubblica Igiene raccomandati, passeremo a far parola dei mezzi sì interni come esterni usati più comunemente, tenendo per ultimo parola di quanto la chirurgia ha praticato in questa malattia.

È raro il caso che sia concesso al medico d'impedire lo sviluppo d' una malaittia qualunque, sì per-

chè ordinariamente la di lui opera non è richiesta che a malattia già sviluppata, sì perchè le stesse cose che ne circondano, sono per l' ordinario quelle che per mille modi variando riescono cause morbose, come non è a tacersi esserci nel più dei casi ignota la causa produttrice d' una tal malattia, e conosciuta anche raramente amovibile. Fortunatamente però nell'argomento di cui ci occupiamo, non sembra punto ignota la causa del gozzo, là ove principalmente regna epidemico, ond'è che crediamo conveniente di acccennare sul proposito alcuni precetti di Igiene. — Se da quanto abbiamo più sopra esposto sembra sufficientemente dimostrato, che la principale delle cause del gozzo è l'acqua di alcuni torrenti e di alcune fonti naturali o artificiali, ne viene per naturalissima conseguenza, che nel totale abbandono o nel miglioramento di tali acque si troverà il mezzo per prevenirlo. Si richiamino i fatti riferiti dal *Sant-Hilaire*, da *Jhonson*, *Franklin* e *Cowentry*, e si vegga come fosse sufficiente mezzo per guarire da enormi gozzi il solo allontanarsi dalle rive di que' torrenti, e da quelle vallate d'ove lo si avea acquistato. E noi siamo assicurati che un contadino affetto da enorme gozzo trasferito in Inghilterra onde servire di spettacolo al volgo, o trarne guadagno, in poco tempo, con suo rammarico, s' accorse che gli si diminuiva il volume del gozzo, e diminuiva in pari tempo l'affluenza dei curiosi. Se è possibile si abbandoni l' uso delle acque di tali torrenti, usando di preferenza l'acqua di sorgenti artificiali scavate in luoghi più o meno lontani dai torrenti stessi, sicchè, filtrando per strati diversi, si privi di que' principj che la rendono impura. Da-

ta la circostanza poi che cotali fonti artificiali non fossero praticabili e che da esse non si avesse del pari che acqua impura, si procuri di artificialmente purgarle facendole passare per strati di silice o pel carbone, mezzo efficacissimo a spogliare le acque di molti principj eterogenei in esse contenuti. Alla men peggio poi, quando i mezzi or ora suggeriti non si vogliano praticare, non sarà mai inutile precauzione quella di lasciar l' acqua per qualche tempo negli ordinarj vasi di legno, onde in parte almeno si separino le diverse sostanze minerali, che in diversa quantità potessero contenere sospese. *Jhonson* ha veduto che cotali acque lasciate per qualche tempo in riposo, depongono un sedimento più o meno abbondante · ciò che ho potuto io stesso più volte verificare in Desio, ove lasciando in perfetto riposo dell' acqua in vasi di vetro, ho osservato che lasciava sul fondo una specie di sedimento a guisa di vernice.

Per la cura del gozzo vennero raccomandate moltissime forme medicamentose, le quali essendo state usate indistintamente in qualunque circostanza, qualunque fosse la morbosa natura del tumore, ebbero vario successo, e quindi furono preconizzate da alcuni, da altri riputate inutilissime. Generalmente però si è sempre ritenuto necessario che a perfettamente curare il broncocele, e perchè la guarigione riesca permanente, si debba curare la scrofola e la rachitide quando esistano: si è anzi osservato, che solamente curando queste discrasìe quando vi sia combinato il gozzo, questo va scemando in ragione che l' universale malattia scompare. — Fra i medicamenti però specialmente raccomandati pel gozzo si annoverano

per uso interno le ceneri di scarlatto, quelle del guscio delle nocciuole e delle ova, ridotte in polvere sottilissima, il sapone col fegato di bue, le ceneri e la decozione di spugna marina, il solfuro di potassa sciolto nell' acqua distillata, ed i sali a base alcalina. Esternamente poi gli epitemi d'ossicrato, il bagno di Smucker, l' acqua vegeto minerale, l' impiastro di sapone colla gomma ammoniaco, sciolto nell' aceto scillitico, i sacchetti di sal marino, la canfora sciolta nell'olio, sola o avvalorata collo spirito di sale ammoniaco, per tacere di tanti altri meno usati o meno efficaci remedj. Grazie ai progressi però ed alle grandiose scoperte della chimica, la medicina ha ritrovato nell' iodio il più energico medicamento per la cura del gozzo, e la sua attività si è conosciuta tale, che tutti gli altri mezzi si ponno dire affatto dimenticati. La prima applicazione, infatti, che siasi fatta dell'iodio in medicina fu nel gozzo, e tanti furono i vantaggi che ne trasse il sig. *Coindet*, che ben presto il di lui uso fu adottato da pressochè tutti i medici d'Europa. Egli è bensì vero che qualche volta non corrispose alle aspettative concepite, ed in qualche altra fu causa di fastidiosi accidenti; ciò però si deve attribuire all' uso improprio, o al vizioso modo di amministrarlo. Nei soggetti deboli, languidi, macerati da febbri lente, o da marasmo, l'uso dell' jodio è sempre nocivo; inutilmente poi verrà amministrato nello scirro, nel fungo midollare, negli ascessi sanguigni, nel gozzo aneurismatico, siccome alterazioni, che non ammettono altra cura che la chirurgica. Diversamente, amministrato il iodio nei debiti modi e nelle dovute circostanze, sarà sempre un efficace ed

innocuo rimedio, ed efficace soprattutto riuscirà nell' ipertrofia, nella struma e nel gozzo molle, ma molto più nelle due prime morbose alterazioni, giacchè nella terza forma di gozzo, combinandosi diversi profondi vizj, poco risente dell' azione potentissima di questo rimedio, di rado riuscendo l'assorbimento delle diverse sostanze, per lo più fluide e semifluide, che lo costituiscono, pressochè sempre poi rinchiuse in sacchetti a pareti grosse e molto stipate. Anche in questi casi però, abbenchè i risultati non siano così brillanti come nelle due forme di gozzo prima accennate, l' uso dell'iodio non manca d'essere giovevole, purchè si adoperi a piccole dosi e per molto tempo. Dietro l'esame di molti fatti posso però assicurare che pochissimo vantaggio si ritrae da questo potentissimo rimedio nei gozzi piccoli, parziali, isolati e duri. Nè ciò sia di meraviglia; perchè in questi casi occorre propriamente di osservare le più strane degenerazioni del broncocele. — Vario è il modo di amministrare l' iodio, diversi i preparati raccomandati, dei quali stimo inutile il farne cenno. Io adopero l' idriodato di potassa unito alla sugna di porco, nella proporzione al più di mezza dramma in un'oncia. L' ammalato ogni sera adopera di tal unguento, quanto può eguagliare una mezza nocciuola, sfrega il gozzo con esso sino al totale assorbimento, copre quindi il tumore con carta asciugante, il tutto tenendo obbligato con fascia. Ogni cinque, sei frizioni al più applica per una notte un cataplasma di semi di lino, ed all' insorgenza di bruciore o di leggier eritema al collo, faccio sospendere l'uso della pomata, ed applico poche sanguisughe; accidente che nella mia

pratica non ebbi mai ad osservare, facile però a succedere quando l'ammalato usa dell' unguento in troppa quantità. Con questo semplicissimo mezzo in cinque o sei settimane, si ottiene la guarigione di gozzi anche voluminosi; in ogni caso poi un vantaggio sempre grandissimo. In oltre a trenta individui da me curati non ho mai osservato il minimo accidente: in altri moltissimi ottenni vistosi miglioramenti. Altri pratici amano combinare all'uso esterno anche l'interno, ed è evidente, che la cura in questo modo viene di molto sollecitata. Il sig. Manson usò col più felice effetto dell'iodio in tintura internamente ed all'esterno; alla tintura da usarsi per frizioni però combinava il linimento saponaceo. In cento sedici individui affetti da gozzo, d'ogni sesso, d'ogni età, ed a malattia di varia estensione, da esso curati, 76 guarirono perfettamente, 10 migliorarono, 11 furono congedati per indocilità, 17 furono congedati migliorati, ma tuttavia in corso di cura. — Ciò basti dei medicamenti dalla medicina suggeriti per la cura del gozzo, dei quali tutti diremo essere sempre più o meno giovevoli, a norma delle alterazioni differenti che presenta la tiroidea ingrossata, esclusi però i diversi tumori cistici, lo scirro, il fungo midollare, gli ascessi sanguigni, l' aneurisma per anostomosi, alterazioni tutte nelle quali niun medicamento riesce, non escluso il potentissimo iodio. Negli altri casi si arriverà sempre a guarirli interamente o procurarne almeno un notabile impicciolimento, sempre però che l'attento pratico sappia adattare la qualità, la dose, ed il modo d'amministrazione del medicamento, alla condizione morbosa, al-

l' estensione ed alla durata del tumore. Così procedendo, noi vogliamo lusingarci che in avvenire si avranno più sicuri e più brillanti risultati anche nella cura di questa disgustosa ed incomoda malattia.

Oltre i diversi mezzi terapeutici sin' ora enumerati, altri pure vennero raccomandati, tolti dalla chirurgia, dai quali essendosene ottenuto vario successo da riputatissimi chirurgi, è nostra intenzione farne nn breve cenno, apponendo alcune riflessioni che crederemo più convenienti al caso. In ciò però, come nelle precedenti discussioni, le nostre considerazioni saranno sempre appoggiate ai fatti ed alla cognizione delle diverse alterazioni morbose, che il tumore della tiroidea presenta. I caustici, il setone, l' estirpazione parziale e totale del gozzo, e la legatura delle arterie tiroidee superiori, sono i mezzi che con esito diverso vennero praticati per la cura del broncocele.

Fra i caustici si sceglie di preferenza la potassa, ed essa adoperasi per lo più all'oggetto di procurare l' uscita a raccolte marciose profondamente situate nella ghiandola tiroidea, o la scomparsa di parziali durezze ordinariamente consecutive a pregresse infiammazioni. E per verità l' esperienza sembra abbia messo fuori d' ogni dubbio la convenienza di questo mezzo nella durezza portante l' infiammazione, e con esso ho vedute delle felicissime guarigioni nelle sale dello spedale di Milano durante il mio soggiorno in quel grandioso stabilimento. Sulla convenienza poi della potassa caustica qual mezzo di procurare l' uscita a raccolte marciose profondamente situate nella ghiandola, pare non vi sia luogo a disputa, a meno che i sintomi siano urgenti, e necessiti la pronta

evacuazione del liquido. Nè a mio credere sarebbe da trascurarsi l'uso della potassa esternamente applicata, nei gozzi strumosi, ove costantemente esiste una lenta profonda cronica flogosi, che infine è la produttrice del morboso ingrossamento della ghiandola. In questi casi la potassa, e le piaghe che ne risultano, purchè se ne presenti la suppurazione, arrivano a distruggere la morbosa condizione del tumore, promuovono l'assorbimento degli umori di cui la glandula è inzuppata, e la diminuzione più o men rapida del gozzo. — Tranne però i casi accennati, noi crediamo inutile, per non dire assolutamente nocivo l'uso della pietra caustica.

Il setone si è praticato all'unico oggetto di procurare la suppurazione del gozzo, e con ciò la di lui diminuzione. Questo mezzo infatti non ignoto al *Morand*, riuscì felicemente al nostro chiar. Chirurgo *Quadri*, ed agli inglesi *Hutchinson*, *Gunning*, *Thompson*, *Samos*. Anche il setone però, al pari del caustico, non devesi praticare in ogni sorta di gozzo, e lo stesso *Hutchinson* raccomanda di essere molto cauti nell'uso di questo mezzo, facendo percorrere al nastro un brevissimo spazio nei gozzi molto duri ed in ogni caso poi giammai oltre due pollici. Io non ho mai osato praticare il setone, dappoichè o trattasi di dar uscita a raccolte di vario genere, mi pare più utile e spediente l'usare del tagliente o del caustico a norma dei diversi casi; se è all'intento di procurare la diminuzione di parziali durezze, quando non giovino i preparati di iodio, la potassa è sempre convenientissima. Se si tratti di praticare il setone all'oggetto di suscitare una flogosi suppurativa

nel gozzo, dirò prima di tutto, come non convenga praticarlo nel scirro, nel fungo midollare, negli ascessi sanguigni, e nel gozzo aneurismatico: col setone in questi casi si procurerebbe un rapidissimo incremento alla malattia e forse la morte, come potrebbe accadere nei casi di ascessi sanguigni, o di aneurisma per anostomosi. Nelle altre circostanze farò osservare, come non convenga forse adoperarlo che nel gozzo molle linfatico, anzi io opino sia l'unico caso in cui possa convenire; circostanza però nella quale mi sembra meriti la preferenza il caustico, a meno che sia concesso di ottenere l' intento, facendo percorrere al setone uno spazio brevissimo. Differentemente, è sempre mezzo pericoloso, e per la facile lesione d' un vaso arterioso o venoso, e pei pericoli che accompagna sempre la formazione della marcia nella tiroidea, principalmente se essa accada molto profondamente nella sostanza della glandola. Le raccolte marciose della tiroidea non sono mai esenti da pericoli, potendo il liquido raccolto aprirsi nella trachea, farsi strada pel lasso tessuto cellulare sotto lo sterno, nel mediastino anteriore, espandersi nei polmoni. A tutto questo s' aggiungano i fenomeni sempre allarmanti che accompagnano la flogosi della tiroidea ghiandola, non appena sia di grado poco più che mite. L' unica circostanza adunque in cui possa convenire il setone si è quella di un broncocele linfatico, e propriamente quando il tumore è costituito dall' assieme di vescichette più o meno ampie ripiene di liquidi di varia natura. Si avverta però che converrà sempre levarlo, non appena insorgono fenomeni flogistici di qualche entità.

L' estirpazione del gozzo non deve essere ignoto tentativo agli antichi chirurgi: ciò almeno sembra potersi arguire da quanto colla solita eleganza e brevità ci lasciò scritto *Celso*: *si remediis non cedit cultro exeidatur*: sono sue parole. Se in que' tempi però ne' quali erasi affatto al bujo di anatomia umana, e dei mezzi più idonei ad arrestare l'emorragia proveniente dai vasi lesi, l' estirpazione del gozzo potesse felicemente riescire, lascieremo che ognuno per sè stesso lo giudichi. Anche l' illustre *Foderé* ne dice che l'estirpazione è stata più volte con buon successo eseguita da rozzi ed ignoranti barbieri e persino da alcune persone del volgo: ciò di cui è ragionevole il dubitare, sia felicemente riuscito. Per quanto è a mia cognizione se il primo che praticò l'estirpazione del gozzo, e che ne lasciò una esatta relazione è il celebre *Gohocc.* In un caso per insorta fulminante emorragia non riuscì a farne la totale esportazione, legò la porzione di gozzo non esportata, ma l' ammalato morì. — Un secondo esperimento riescì felice abbenchè per otto giorni continui sia stato obbligato di far eseguire la compressione da alcuni ajutanti, onde arrestare l'emorragia. *Vogel*, *Theden*, *Desault*, furono egualmente felici in simile intrapresa, che infausta riuscì ad uno dei più illustri chirurgi viventi, il celebre *Dupuytren*, poichè l'ammalata da esso operata morì 35 ore dopo. Il chiariss. *Graeffe* di Berlino esportò un voluminoso gozzo ad una donna, avendola sottoposta all' operazione due volte, esportando metà del gozzo per volta — legò cinquantotto arterie e l' ammalata guarì. — La quantità dei vasi che entrano nella tiroidea, massime quando è da

molto tempo ingrossata, rendono la di lei esportazione pericolosissima per la facile fulminante emorragia che ne proviene. Sembra tentativo da sbandirsi affatto dalla chirurgia, praticabile forse solo nei gozzi isolati, con poco estesa base, sempre però eseguito da imperterriti operatori, con assistenza di altri abili chirurgi.

La legatura delle superiori tiroidee arterie venne proposta ed unicamente eseguita per la cura del gozzo aneurismatico. Il sig. *Blizard* e l' illustre *Walther*, si contendono il merito d' anzianità nell' uso di questo valido mezzo chirurgico. Checchè ne sia, il loro tentativo è stato lodevolissimo e molto giovevole, abbenchè infelicemente riuscisse al primo, essendo morto l' operato per cancrena d' ospitale. *Walther* eseguì due volte la legatura delle tiroidee nel gozzo aneurismatico e sempre con felice successo, e con buon esito la praticarono egualmente *Coates Enrico*, il *Chelius* ed *Hearle*. *Graeffe* non ottenne alcun vantaggio, giacchè il tumore, diminuito nei primi giorni, s' accrebbe consecutivamente causando gl' incomodi di prima. Quest' operazione sempre facile ad eseguirsi, per nulla pericolosa, e come scrisse l' egregio mio amico dott. *Porta*, utile sempre ed efficace, opportunamente eseguita, a me sembra non si dovrebbe trascurare ne' gozzi molto voluminosi, nell' ipertrofia e nella struma principalmente. In questi casi, ne' quali non è sempre facile l' ottenere una perfetta guarigione collo stesso attivissimo iodio, io sono d' opinione che la legatura delle arterie tiroidee superiori riescirebbe di molto profitto, togliendosi con essa gran parte del sangue e quindi di nutrizione alla ghiandola. Mancano

poi in questi casi quelle condizioni morbose, che tante volte rendono nulla l'operazione nel gozzo aneurismatico, e sono la preternaturale distensione dei vasi arteriosi, e le ampie loro anostomosi. Lascierò però che altri chirurgi, in miglior situazione che non è la mia, cerchino di mostrare col fatto quanto a me dal raziocinio viene suggerito come molto ragionevole.

Questo è quanto io aveva a che dire sulle cause, sulla natura, a sulla cura del broncocele. L' osservazione degl' infermi di gozzo e l' esame dei cadaveri mi furono di guida in queste ricerche. Chi si trova in situazione di esaminare ripetutamente ed in gran numero degli individui affetti da gozzo, potrà giudicarne se quanto io ho cercato stabilire sia o no consentaneo alla verità. Terminerò col far voti perchè altri occupandosi di questo stesso argomento, quel tanto v' aggiunga che io avrò trascurato, proponendo nel tempo stesso più facili e più spediti mezzi per prevenire lo sviluppo di tanto disgustosa malattia, e curarla quando sia già avvenuta.

Monographie des Dermatoses, ou Precis théorique et pratique des maladies de la peau; par le Baron Alibert, *Medecin en chef de l'hopital S. Louis, etc. etc. Paris, un vol. grand in-4.°, pag.* 866 (1).

Per avere un' idea chiara e precisa delle innume-

(1) *Art.° comunicato dal sig. prof.* B. Mojon.

revoli infermità che ci affliggono, è necessario il compararle tra loro. Se però si dirige lo sguardo sopra tutti i fenomeni particolari che le caratterizzano, sulle diversità delle loro forme e loro complicazioni, si dispera quasi di poter bene afferrarne l'indole propria, onde classificarle e fugarle, e si va ripetendo con *Ipocrate*, *Ars longa vita brevis.*

Ma la natura, che per fortuna ha posto un certo ordine anche nelle nostre organiche calamità, non ha omesso di stabilire ne' morbi, come in tutte le sue produzioni, una determinata connessione. *Platero*, indi *Baglivi*, *Morton*, e *Sydenham* manifestarono già da oltre un secolo il desiderio di veder classificate tutte le malattie del corpo umano; il che venne poi eseguito dal *Sauvages*, ed immitato, con più o meno successo, dal *Linneo*, dal *Vogel*, dal *Sagar*, dal *Cullen*, dal *Pinel* ecc. Nell' opera che analizziamo si scorge chiaramente quanto l'illustre suo Autore fosse penetrato della necessità di un' ordine nosologico: giacchè in essa egli ci presenta, come in un ben ideato quadro, disposte in ordine chiaro, esatto e persuadevole, tutte le diverse forme morbose che alterano il tessuto cutaneo.

La monografia delle Dermatosi data testè in luce dal barone *Alibert*, non è però solo commendevole per l' ordine nosografico con cui sono annodate tra di loro tutte le malattie della pelle, e per l' esclusione d' ogni genere d' ipotesi, o spirito di sistema a cui si è astretto, ma pur anco per la nomenclatura addottata, avendo egli dedotto il nome di ogni dermatosi dall' attributo il più costante e speciale che la caratterizza, e con questo saggio divisamento egli ha

escluso dalla terminologia medica un' infinità di parole ridicole, insignificanti e barbare.

La parte di quest' opera destinata alla terapeutica che addimanda il moltiforme guasto tegumentale, non è meno lodevole. Infine, il dotto Autore è riuscito a metterci sott' occhio tutta la dottrina delle dermatosi, come uno de' rami i più certi, ed i più utili dell' arte medica. Nè alcuno meglio di lui poteva fornire un Trattato completo su tali morbi, e che fosse al livello dell' odierna scienza sanatrice, trovandosi egli già da molt' anni alla direzione medica del vasto ospitale di s. Luigi di Parigi, ove i mali cutanei si presentano di continuo e replicatamente sotto tutte le forme possibili, e in tutte le epoche della vita.

In un eloquente discorso d' introduzione si trova esposto tutto quanto è conosciuto intorno alla particolare struttura della cute considerata anatomicamente e fisiologicamente. E qui cade in acconcio il dire che, appoggiandosi l' Autore alle accurate indagini instituite da noi sopra l' epidermide (1); egli pure considera questa membrana qual corpo organico e sensibile. L' epidermide si appropria alcuni fluidi, e ne rigetta altri; si nutre, e si rigenera, va soggetta a particolari morbose alterazioni che si possono curare; ora risolvesi in sostanza farinosa, ora diseccasi in piccole esfogliazioni forforacee simili ai licheni, o ai muschi parasiti, od in squammette più o meno grandi, dense, dure; ora vedesi seminata di

---

(1) *Osservazioni notomico-fisiologiche sull'epidermide di* B. Mojon. *Genova* 1830, *seconda edizione.*

eruzioni miliari, perlate, vescicolari o flittenoidi: particolarità tutte comprovanti, che questa membrana, di natura cornea, è dotata di una organizzazione particolare, e di una vitalità che le è propria. Nè vale il dire che non si riesce ad introdurre il mercurio nelle sue vascolarità; chè ben si danno molti tessuti organici ne' quali tale metallo non penetra. E chi sarà abbastanza destro di inettare col mercurio il sistema irrigatore d' una pulce, o dell' ala di una farfalla? Oltracciò il dottor *Valentin* assicura di aver veduto, presso un notomista francese, de' frammenti di cuticola iniettati con mercurio (1).

Questo discorso d' introduzione è chiuso con forti argomenti capaci a dimostrare la necessità di una filosofica classificazione che faciliti lo studio delle dermatosi. Sono omai tanti i mali ch' esse contano, tante le loro anomalie, sì variati i loro caratteri particolari, i loro periodi, le loro terminazioni, che non è certo possibile lo studiare con frutto siffatte malattie, senza l' aiuto di una regolare ed analitica classificazione.

L'*Alibert* applica a tale studio, il metodo de' naturalisti, stabilito sulle analogie, e su i rapporti degli esseri tra di loro.

Dodici Classi o gruppi (*groupes*), come egli si esprime, costituiscono la base della distribuzione nosologica di tutte le dermatosi. La prima di queste classi è destinata alle *Ecyematosi*, ed abbraccia quelle

---

(1) *Voyage en Italie par le docteur* Valentin. *Paris* 2.ª *edit*, *pag.* 366.

malattie che si presentano con un apparato di flogosi, ed un particolare e vivo ardore alla cute. È parso all' autore necessario di separare le malattie dovute al risultato primitivo d' una semplice flemmazia cutanea, dagli esantemi propriamente detti, avendo esse d' ordinario pochi legami o connessioni collo stato anormale de' visceri: i sconcerti ch' esse producono, sogliono limitarsi al tessuto dermoideo. Questa classe si può dividere in dodici generi. 1.° L'*Eritema*: non è desso che il semplice risultato d' una specifica irritazione più o meno viva dello strato cutaneo il più superficiale, e termina con una semplice esfogliazione dell' epidermide in squamme forfuracee. 2.° La *risipela* che ha la sua sede alquanto più profonda; è di color rosso pallido, splendente, che scompare sotto la pressione, talora con flittene e gonfiezza; la febbre non è costante, rarissime volte passa alla suppurazione, a meno che non sia maligna o ulcerosa; comunemente ha termine per desquamazione, Molte specie e varietà si danno di risipola, le quali prendono il loro nome dall' esterna loro apparenza, e grado d' intensità. Talvolta gravi e allarmanti, si estendono quasi per irradiazione simpatica al cervello, e ne nascono in allora vivissimi dolori di capo, spasmi e delirio.

La parte che verte sull' etiologia e la terapeutica di questa malattia, è scritta dall' Autore con somma erudizione e chiarezza, nè lascia nulla a desiderare. Lo stesso si dica degli altri generi di eczemi, cioè del *pemfico*, del *zoster*, del *cnidosis*, dell' *epinjctis*, ecc. I quali tutti fanno sentire i loro fenomeni d' irritazione morbosa sino ne' prolungamenti cellulosi del derme.

Non vi è fisiologo che non sappia valutare la squisita sensibilità de' diversi strati costituenti l' apparato cutaneo, e non sappia che ogni qual volta questa sensibilità è messa in azione con qualche violenza, sia per cagione fisica sia morale, affluisce rapidamente il sangue ne' vasi dermoidei. Tale fenomeno appunto dispone detti vasi cutanei a divenire la sede delle eruzioni conosciute col nome generale di *esantemi*, i quali costituiscono la seconda classe delle dermatosi. Ad essi suolsi attribuire una funzione critica; ed infatti negli esantemi che derivano da un lievito morboso, la natura ha per iscopo evidente di scacciare una materia nimica o superflua all' economia animale; la quale però, a cagione degli ostacoli che incontra nel suo tragitto, e per l' irritazione straordinaria che produce, dà luogo necessariamente a che la pelle cambia di colore, e provi sovente funeste alterazioni, a seconda della suscettività de' tessuti, e profondità dello strato leso.

I clinici distinguono gli esantemi in regolari e irregolari. I primi sono accompagnati da febbre mediocre, ed hanno una durata fissa; percorrono i loro stadj con sintomi ordinarj; non così i secondi, i quali non hanno periodi, ed offrono accidenti insoliti, tali che polso debole e intermittente, orine chiare, forte dolor di capo, sussulti, spasmi, convulsioni, delirio feroce, rossore d' occhi, lacrimazione involontaria, tosse ostinata, respiro aneloso, ecc. Molti patologi, stabiliscono una terza divisione di esantemi, ch' essi chiamano *pestilenziali*, perchè uccidono molti ammalati; ed insistono quindi sulla necessità di separare gli esantemi gravi dai così detti insidiosi o maligni.

Il vajuolo si trova il primo nella serie degli esantemi, al quale vengono poi dietro, in ordine di classificazione, il *clavelé*, la *varicella*, il *nirlo*, la *rosolia*, l'*orticaria*, la *scarlattina* e la *miliare*.

È cosa curiosa nell' andamento degli esantemi la molteplice differenza osservata intorno alla loro forma, colore, sviluppo, durata e fine. Le dermatosi esantematiche meritano tanto più di essere studiate attentamente, in quanto che vanno soggette a feneste retrocessioni. Ed è verità fondamentale in fatto di patologia cutanea, che le efflorescenze aventi la loro sede speciale ne' capillari, sono le più esposte a questo fatale inconveniente. La ragione di tale fenomeno è chiaramente dimostrata dall'Autore, nelle simpatie costanti che legano la pelle esterna alla pelle interna. E chi sa anco che il derme mucoso non abbia, come il vogliono alcuni notomici, una priorità d'origine sopra tutti gli altri, e non sia che in forza di una progressione successiva dal centro alla periferia, ch' egli si avanzi e si modifichi per poi costituire l' involto del corpo? Accurato assai si mostra l'*Alibert* nel descrivere le tinte varie degli esantemi, il momento della loro apparizione, i giorni del loro incremento, le stagioni favorevoli o funeste ai loro movimenti critici o decisivi, i sintomi sovente ingannevoli e che ne costituiscono la malignità, i fenomeni intercorrenti, ecc.

Merita una particolare considerazione la linea di separazione che si trova tra le dermatosi esantematiche e le eczematose di cui si è già parlato; queste sono per lo più il risultato delle nostre imprudenze d' ogni genere, e delle deviazioni dovute alla nostra

civilizzazione, mentre i così detti esantemi gravitano sul nostro corpo quali inevitabili calamità, percuotono il genere umano a guisa delle bufere, o del fulmine, senza poter scoprire da qual sorgente derivino.

La classe delle dermatosi tignose comprende le malattie depuratorie dell' infanzia. Mercè le morbose escrezioni di queste, l' individuo che si trova ne' periodi d' accrescimento, sembra quasi che si purghi di tutti gli umori soprabbondanti alla propria economia. Triste risultato delle impurità originali, questi morbi ci svelano talvolta tutto l' avvenir fisico dell' uomo; essi ci mostrano le cause organiche de' temperamenti diversi, e mettono sovente allo scoperto tutti i vizj di una sgraziata idiosincrazia. La *tigna favosa*, la *rugosa*, la *granulata* la *forforacea*, l' *amiantacea* non erano state ancora esattamente contrassegnate; l' *Alibert* ce ne dà ora i sintomi proprj che le caratterizzano; ne sarà ormai più permesso di confondere la tigna mucosa, colla crosta lattea, il che pur troppo accadeva sovente. Per lo passato tutte queste alterazioni della cute capillata erano trattate con metodi crudeli ed inetti. Noi dobbiamo ora al nostro Autore non solo un quadro fedele delle loro diverse specie, assegnando egli ad ogni tigna in particolare i soli attributi che le sono proprj ed esclusivi, ma ancora i diversi metodi curativi che più le convengono, dedotti questi da esperimenti decisivi ed esatti; ed indagando il mistero del loro contagio, ne ha egli ottenuto de' risultamenti atti a dileguare i timori del minuto popolo ed a tranquillare gli spiriti agitati.

Le dermatosi erpetiche (*Dartreuses*) si annodano per certi loro particolari caratteri alle tignose; esse però si incontrano in tutte le età, ne' due sessi, e in tutte le condizioni della società. Uno de' caratteri più particolari de' mali compresi in questa classe, sta nel l'estendersi e propagarsi l' espulsione cutanea serpeggiando da un luogo all' altro. Talora però scompare spontaneamente da una parte del corpo, per ricomparire in un' altra. Non vanno accompagnati da febbre, come gli altri esantemi depuratorj.

Il primo genere che figura in questa classe, sono l' erpete *forforaceo*, e l' erpete *squammoso*, malattie molto temute, ed a ragione, imperocchè sono frequenti, estese, pertinaci e sovente molestissime e schifose. Sono esse particolarmente caratterizzate dalla riunione di piccolissime vessicole sierose, che terminano in placche irregolari sopra diverse regioni della cute, con prurito. L' epidermide cade o in farina, o in lamette, o squamme.

Il genere *Varus* che le vien dietro, è caratterizzato da particolari macchie, pustulazioni, tubercoli o escrescenze di diverse dimensioni e figure, accompagnate da prurito più o meno molesto. Esso richiede però la stessa cura delle erpeti; intacca di preferenza il viso. Figurano in questo genere il *varus miliaris*, costituito da piccolissimi granellini bianco-lucenti; esso non è il più delle volte che il semplice indizio del progredire alquanto penoso della pubertà. Il *varus disseminatus*, *il varus comedo*, caratterizzati da un trasudamento di materia sebacea; il *varus mentagra*, già conosciuto da' Romani, e ne' tempi poste-

riori divenuto assai comune ne' popoli del Nord prima che avessero contratta l' abitudine di tagliarsi la barba; malattia ostinatisima, orribile, che fa il tormento degli uomini, come il *varus gutta-rosea* fa il supplizio delle donne, giacchè imprime sul viso i tratti della più schifosa bruttezza. Il *varus pustoloso rosaceo* è così detto dal color rosso che imprime costantemente sul viso, e più sovente sul naso, sulla fronte, e sulle zigome. Vi sono soggetti di preferenza gli ubbriaconi. Si complica quasi sempre questa dermatosi, al dire dell'*Alibert*, con uno scorbutismo, che ammolla e tumefà il tessuto delle gengive, facendo cadere i denti, e dando quindi un' apparenza di prematura vecchiaja. Non è raro di osservare la *gutta-rosea* dipendere da flemmazia epatica e da uno stato d' inerzia del tubo gastro-enterico, per cui ne avviene stitichezza ostinata. Talora si complica con spasmo cutaneo, con la soppressione dei flussi menstruo ed emorroidale.

Più si innoltra nello studio della patologia cutanea, più si afferrano le analogie, e le differenze che presentano le malattie di cui si tratta: quindi è, che nella classificazione riformata dal medico parigino, si vede separata dal genere *herpes* l' impetiggine di già conosciuta sotto il nome di *herpes crustaceus flavescens*, per costituire un genere a parte sotto l' antica denominazione di *melitagra*. L' escrezione melliforme, e crostacea ch' essa produce, ed il suo particolare andamento, alquanto analogo all' erisipelatoso, hanno fatto adottare all'*Alibert* siffatta modificazione, la quale non può ch' essere bene accetta da tutti i nosologi.

Un'altro genere che appartiene alle dermatosi er-

petiche è l'*esthiomene* considerato comunemente come il tipo dell' infiammazione facedenica, giacchè intacca, e talora anche divora tutta la sostanza del derme. L' epiteto di *lupus*, che si è voluto far figurare nuovamente nella patologia dermoidea, per indicare siffatta malattia, è una parola che repugna al carattere positivo della cosa; è una parola metaforica di niun valore, che sente l' ignoranza del medio evo. Il *Sauvages* biasimava altamente coloro che introducevano nelle scienze simili nomi: bisogna, diceva egli, rendere ai zoologi i nomi di talpa, di lupo, di testuggine; ai botauici le parole di rosa, di lichen, ecc. Il termine *estomene* è consacrato già da molto tempo, a cagione della giustezza della sua etimologia.

Il linguaggio delle scienze è una proprietà comune, dice l' Autore, alla quale non è lecito toccare, che per migliorarla. Sia ciò detto a censura di *Willan* e *Bateman*, recenti scrittori di mali cutanei, non sempre esatti e castigati nella nomenclatura da essi adottata.

Le dermatosi *cancerose*, morbosità conosciute sotto il nome espressivo di *noli me tangere*, prendono la loro sorgente da un tubercoletto isolato, duro, livido, nerastro, sorgente inesausta di atroci e laceranti dolori, che il più piccolo e leggiero tocco inasprisce e ne rende la base celatamente infiammata. In questa classe di mali tutto è problematico, tutto rimane a spiegarsi, tutto è occnlto. Nello sviluppo di queste funeste flemmazie, la patologia è nelle tenebre. Testimoni quotidiani delle loro terribili distruzioni, possiamo dipingerle, ma non sappiamo spiegarle.

Egli è in questa classe che si vedono figurare, come altrettante specie, l' *antracina*; malattia crudele osservata frequentemente da *Jurine* sulle sponde del lago di Ginevra. Questo carcinoma ha principio da una piccola macchia nera; a questa succedono delle granulazioni, indi l' ulcerazione a lembi fungosi e rovesciati. = Il cancro *verrucoso*, l'*eburneo*, il *porro* de spazzacammini ecc. Il nostro Autore ha pel primo fatto conoscere un nuovo genere di cancro, segnalandone tutte le particolarità e denominandolo *Keloide*. Quando ripetute osservazioni hanno constatato l' esistenza di un morbo; quando un' esatta analisi ne ha numerati tutti i sintomi, e schierati tutti i caratteri; è necessario in allora il tracciarne il quadro, ed assegnarle un posto nell'albero nosologico. Nè vale il dire che la *keloide* non è malattia nuova; no certo, ma avvenne di questa, come di molt' altre infermità sconosciute o mal osservate da nostri padri; i fatti esistono, ma gli osservatori sono trascurati. Devono pure includersi nella classe delle dermatosi cancerose i tumori spongosi così esattamente descritti dall'*Abernethy* e dal *Wardrop*.

Dopo mature e ripetute osservazioni, opina l' *Alibert*, che le alterazioni morbose conosciute sotto il nome di cancri, non sieno in origine che delle nevriti, le quali più o meno rapidamente inducono la fatale degenerazione del tessuto celullare circondante il luogo affetto. E, a dir vero, queste malattie hanno sempre principio, come la spina di *Vanhelmonzio*, con dolore vivo, fisso e concentrato in un punto qualunque dell' economia animale. Questa nevralgia è costantemente il segnale, il prodromo del male che più

si teme; e quando la cagione predisponente esiste, basta una caduta, una contusione, una leggiera puntura, o graffiatura per isvilupparlo.

La classe delle dermatosi *lebbrose* è toccata dal nostro Autore maestrevolmente in tutte le sue parti. La lebbra, più frequente ne' paesi caldi che ne' temperati, non è ancora intieramente sbandita dall'Europa; essa figura sempre tra i più gravi flagelli che affliggono l' umanità; è un male che altera tutti gli umori, sconvolge tutte le funzioni animali, trasforma tutti i tessuti; esso simula molte malattie, e dispiega successivamente ciò che la natura ha di più terribile, di più spaventoso, di più disordinato. *Morbus herculeus quoniam eo nullus major neque valentior.*

E per cumulo di disgrazia, è la lebbra un male che presenta in molti individui, assai pronunciata la predisposizione ereditaria. Entrano in questa classe di malattie, come altrettanti ordini, la *leuce*, la *spiloplaxia*, l' *elefantiasis*, la *radesyca*.

Nella settima classe destinata alle dermatosi veneree, *veroleuses*, sono comprese la sifilide polimorfa, i cui primi sintomi si manifestano sulla pelle. Questa orrida malattia, che mette il pericolo nè più naturali rapporti de' sessi; che macchia la vita nella sua sorgente, che percuote l' uomo nelle sue più irresistibili inclinazioni, e che l'*Alibert* pennelleggia con vivissimi colori, non è la sola contenuta in questa classe; giacchè altri fenomeni morbosi, coi quali la sifilide cutanea ha de' rapporti d' analogia più o meno manifesti, vi sono pure compresi; per esempio la *Frambosia* de' climi caldi; il *Jaw* d' Affrica, il *Pocken* dell'Isola d' Amboyne, il *Sibben* della Sco-

zia, la *fongine* dell' Olanda, la *falcadina*, lo *scherlievo*, ecc.; mali diversi, che scaturiscono tutti da una stessa sorgente: che hanno tra di loro de' stretti legami; e che richiedono per essere fugati uno stesso metodo curativo.

Certo è che le prime apparenze di tutte queste malattie si mostrano alla pelle; e se leggiamo con attenzione i primi scrittori che ne hanno parlato, si scorge, che quasi tutti ne indagano i caratteri positivi sulla cute, e si studiano di far distinguere le affezioni veneree dalla lebbra, dall' elefantiasis, dal fuoco persiano, ecc., ecc.

A lato delle dermatosi veneree prendono naturalmente posto le *strumose*; abbracciano queste due generi di mali, li *scrofolosi*, cioè e li *farcini*. L'Autore si è intrattenuto con particolare scrupolosità a descrivere que' fenomeni che ci offrono i primi, i quali, oltrecchè deformano più o meno con indelebili cicatrici la superficie del corpo, alterano delle intere generazioni qual morbo gentilizio. L'affezione strumosa, al dire dell' Autore, emana spesso dall' impura sorgente dell' influenza celtica; per il che egli opina, che questi due veleni sieno quasi identici, e che una stessa tazza gli abbia versati sulla nostra misera esistenza.

Le dermatosi *scabbiose* hanno sempre presentato molta confusione e quindi grande difficoltà per essere classificate; mentre sotto il nome di rogna si confondono continuamente molte alterazioni del sistema dermoideo, le quali hanno ben altri rapporti con questa affezione, oltre quello di provocare lo sviluppo di una quantità di gemme papulose, accompagnate da pruriti vivi e costanti.

L'*Alibert*, qual medico che legge giornalmente nel più grande repertorio delle malattie cutaneo che si conosca, l' ospedale di S. Luigi, si trovò nella felice situazione di poter stabilire con esattezza gli attributi distintivi de' diversi generi e specie di tali affezioni, e di fermare la cura più opportuna a ciascheduna di loro. Egli mostrò che i rimedj praticati per la rogna non convengono sempre alle diverse specie di prurigine, tali che alla *prurigo formicans; prurigo pedicularis*, *prurigo lichenoides; prurigo latens;* osservazione importantissima per i medici delle armate, dei depositi di mendicità, delle carceri ecc., dove queste malattie si trovano riunite simultaneamente.

Le prurigini differiscono essenzialmente dalla rogna pel loro carattere non contagioso: sovente sono esse il risultato della fisica individuale costituzione, e sono trasmesse per cause ereditarie; talvolta sono accidentali, e sono incontrate facilmente da chi ha l' abitudine di vivere e dormire senza spogliarsi, in luoghi ristretti, umidi, puzzolenti; di vegliar molto a notte inoltrata; di abusare de' liquori spiritosi; di cibarsi male, con sostanze salate, putrefatte, piccanti, ecc. La rogna invece si trasmette unicamente per via di contagio, costituito di piccolissimi insetti, (*acarus scabiei*) parasiti microscopici, ed assai bene descritti dal *Vallisnieri*, e dal *Redi*. E probabile assai che molte altre malattie contagiose e miasmatiche sieno esse pure il risultato dell' offesa sul nostro organismo di minutissimi insetti o monadi; sia che vengano inghiottiti cogli alimenti, inspirati coll' aria, sia che si appicchino alla cute esterna.

Mostra l'*Alibert* colla massima chiarezza le diffe-

renze specifiche, proprie de' diversi morbi prurigino-si; facendo sentire quanto importi il ben distinguere le pustole scabiose, da quelle che sono l' effetto di una irritazione secondaria della cute, e le quali si esacerbano e crescono sotto l' uso delle strofinazioni.

Due soli generi racchiude la classe delle dermatosi *ematose*, ossia di quelle malattie che interessano il sistema de' capillari rossi, conosciute volgarmente sotto il nome di *scorbutiche*. Non sono già queste il risultato di una pletora, ma sibbene di una corruzione o alterazione del sangue. Il primo genere è costituito dalla *peliosis* (morbus maculosus di *Werlhof*) caratterizzato da macchie più o meno livide ed estese, simili a quelle prodotte dalle contusioni; e dovute ad un' effusione di sangue tra il derme e l' epidermide. Queste macchie sono accompagnate da emorragie, che la più leggiera causa produce.

Il genere secondo comprende i morbi *petecchiali*, sì primitivi o idiopatici, che secondarj o sintomatici, la cagione effettiva de' quali è dovuta, per quanto opinano gli italiani *Rasori*, *Puccinoti* ed *Acerbi*, a particolari animalucci parasiti: opinione appoggiata a molti fatti, e quindi assai verisimile,

Le indagini intraprese sopra il sistema dermico, hanno posto il dotto Autore in istato di poter stabilire una nuova classe di dermatosi, ch' egli chiama *dyschromateusi*; si trovano racchiuse in questa, tutte le alterazioni a cui soggiace il tessuto papillare, *pigmentum*, ne' suoi varj serbatoj. Talvolta si presentano esse semplicemente come sintomi, e talvolta come vere malattie isolate, la cui sede è riposta nello stato granelloso della pelle. Questa dermatosi ora è gene-

rale ed ora parziale, congenita o accidentale, ed annoda a sè i generi *pannus* ed *acroma*. Sono riserbate per l' ultima classe le dermatosi *eteromorfe*, quelle malattie cioè il cui aspetto esteriore, ed andamento sono anormali: malattie insolite, costituenti i casi i più rari e straordinarj, che offre la patologia cutanea.

È proprio di certe dermatosi il presentare de' fenomeni che sorpassano l' umana intelligenza, e intorno ai quali la natura rimane lungamente muta, ma i quali appartengono nullameno all' ordine progressivo delle nostre idee intorno ai mali cutanei; quasi altrettanti documenti, che ne attendono altri, per giungere a delle spiegazioni essenziali, ed essere quindi classificati.

Si trovano ammassate in questa ultima classe le indurazioni o *ictiosis*, la *tylosis*, la *verruca*, l' *onygose*, il *naevus*, le ipertrofie, le trasformazioni, tutti infine i sviamenti della forza nutritiva, tutte le alterazioni accidentali di struttura e di forma che sopravvengono pel capriccio di una sregolata distribuzione de' succhi nutritivi verso la periferia della macchina animale.

Da questo semplice sunto della nosologia dermatoica adottata, diremo anzi ideata, dall'*Alibert*, si scorgerà chiaramente, quanto essa sia preferibile alla già pubblicata molt'anni addietro dallo stesso Autore, nella sua grande e veramente magnifica opera sulle malattie della pelle; e che fu acremente criticata dal *Bateman*, senza però sostituirne una migliore.

Profittando il nostro Autore, e di quelle critiche, e de' libri più recenti pubblicati sopra tale argomento, e più ancora di una pratica estesissima in un vasto

ospedale, ed immensa metropoli, ha egli ora arricchito la scienza medica di un' opera veramente classica.

E per dare ai nostri lettori un' idea esatta, per quanto è possibile, della maniera in cui è redatto questo libro, sia per ciò che spetta la parte descrittiva e etiologica delle dermatosi, che pel lato sintomologico e terapeutico, crediamo non poter meglio adoprare, che riportandone volgarizzati alcuni brani presi qua e là nell'aprire il voluminoso in quarto del professore *Albert*. Formeranno questi l' argomento di altri articoli,

(Sarà continuato.)

Medico-chirurgical Transactions, etc. *Transazioni della Società Medico-chirurgica di Londra. Vol. XVI. Parte 2.ª Londra,* 1833.

Otto Memorie comprende il presente volume. Ne daremo conto delle più importanti, senza seguire l'ordine della loro originaria disposizione.

Ricerche patologico-cliniche sull' infiammazione uterina nelle puerpere ; di Roberto Lee, *M. D., Membro della Società reale, ecc. ecc.* — Ben sanno i leggitori che il dott. *Lee* attribuisce a flebite uterina gran novero di quelle micidiali malattie, che corrono generalmente sotto la vaga denominazione di febbre puerperale, o di peritonite. L'infiammazione dell'utero e delle sue appendici, è la cagione sostanziale di

tutte le mortali affezioni febbrili che conseguono al parto, e le varie forme sotto cui si affacciano queste malattie, dipendono in gran parte dall'appigliarsi piuttosto al tessuto sieroso, o muscolare, che al sistema venoso dell' organo (1).

Dal 1.° gennajo 1827 al 1.° marzo 1829, tra l'ospedale delle partorienti e l' esercizio pratico della città, il dott. *Lee* ebbe a vedere non manco di cento dodici casi di vera metrite. Di quaranta andate a morte, fece l' autopsia di trenta quattro. In tutte coloro che aveano appresentato i sintomi caratteristici di quella malattia cui si dà il nome di febbre puerperale, egli ha trovato, che la flogosi, ora nella tonaca peritoneale dell' utero, o delle sue appendici, ora nel tessuto muscolare, nelle vene o negli assorbenti dell' organo, avea prodotto alteramenti patologici sufficienti a chiarire il pervertimento generale dell' organismo, che erasi affacciato durante la vita. In ventisei casi incontrò infiammato il peritoneo e le appendici uterine; in quattordici scovrì indizi di flebite uterina; in otto infiammazione o rammollimento del tessuto muscolare dell' organo, e in quattro gli assorbenti ingorgati di marcia. « I risultati di queste osservazioni sono adunque in diretta contraddizione coll'opinione generalmente dominante in Inghilterra, che la così detta febbre puerperale sia una febbre d'indole specifica, che possa nascere indipendentemente da qualsiasi affezione locale degli organi uterini, e possa spesso riuscire fatale

---

(1) *V.* Annali universali. *Vol. LVI, pag.* 93 *e seguenti.*

senza lasciare alteramento sensibile nell' impasto organico dei loro diversi tessuti. »

Nella presente Memoria, il dott. *Lee* si propone di descrivere succintamente i vari alteramenti che la flogosi induce negli organi uterini nelle puerpere; d' indicare i sintomi locali e costituzionali che ne rivelano l'esistenza, (sintomi, a cui alcuni autori hanno dato il nome di febbre puerperale) e finalmente di descrivere il piano di cura, dalla sua propria esperienza trovato più efficace.

« Le principali modificazioni della flogosi uterina da me osservate nelle puerpere, sono le seguenti: 1.° Infiammazione della tonaca peritoneale dell' utero e del sacco del peritoneo: 2.° Infiammazione delle appendici dell' utero (ovaje, trombe faloppiane, legamenti larghi): 3.° Infiammazione del tessuto muscoloso o proprio dell' utero: 4.° Infiammazione e suppurazione delle vene e dei vasi sorbenti di questi organi.

« Quantunque queste varietà di flogosi uterina corrano soventi insieme, ciascuna può accendersi indipendentemente dall' altra. Raro è che la peritonite non sia accompagnata da qualche grado di flogosi delle appendici uterine; tuttavolta mi è accaduto di trovare in forte accendimento questi tessuti, e la tonaca mucosa dell' utero, in un colle vene, in condizione affatto normale. Istessamente, non è rarissimo di vedere la flogosi appigliarsi ai tessuti venoso e muscolare dell' utero, e rispettare il corrispondente peritoneo da cui sono coperti, sebbene più di frequenti l' infiammazione accesa nelle vene e nella tonaca muscolosa, pur s' apprenda al peritoneo. Con-

simili varietà si notano negli organi del respiro, nei quali la flogosi ora attacca separatamente, ora ad un tempo la pleura, i polmoni e la membrana mucosa dei bronchi; e lo stesso pur succede del cervello e de' suoi invogli, non che degli organi digerenti, essendosi, per quanto il comporta lo stato attuale della scienza patologica, determinato i sintomi che caratterizzano l' infiammazione dei diversi tessuti, di cui questi organi sono composti. »

1. *Infiammazione della tonaca peritoneale dell' utero, e del sacco del peritoneo.*

La flogosi della tonaca peritoneale dell' utero, non produce, nelle puerpere, effetti essenzialmente diversi da quelli, che la peritonite comune produce nell' uomo. Colta da infiammazione, questa membrana si fa vascolosa, rossa, sensibilmente più spessa, ed ora secerne una materia gialla, che sotto forma di falsa membrana lega insieme le viscere addominali, ora secerne un siero morboso, sparso di filamenti di albume o di marcia, che riempie, più o meno, la cavità del peritoneo. « La peritonite puerperale generalmente incomincia dal peritoneo dell' utero, donde, più o men presto, secondo l' intensità dell' incendio, si estende a tutta la membrana peritoneale. Talvolta la flogosi è circoscritta all' utero; generalmente è più intensa in quest' organo, o nelle parti contigue. Anco allorchè si è dilatata ad altri organi, il peritoneo dell' utero offre sempre segni d' infiammazione recente. I fiocchi di linfa son sempre più abbondanti intorno all' utero, che in tutt' altro luogo. Talvolta nel

tessuto celluloso sottoposto alla tonaca peritoneale dell' utero, formansi depositi di marcia, ora protuberanti e circoscritti, ora diffusi per entro il tessuto cellulare medesimo; il qual modo d' infiltramento si incontra spezialmente su quella porzione di peritoneo, che dall' utero e dalla vagina si riflette in sull' intestino retto.

« Segni di infiammazione della tonaca peritoneale dell' utero sono l' intolleranza, anzi il dolore, al palpeggiare colla mano la regione dell' organo, e la piressia; quello e questa grandemente variabili di grado. Nella grave peritonite, l'infermo generalmente giace supino, colle ginocchie ratratte verso il tronco. Al primo affacciarsi del male, il ventre è quasi sempre molle, flacido, e, tranne la regione dell' utero, non sensibile al tatto. A torto, il dottor *Hulme*, ha detto che dolente sin da principio si fa tutt' intera la regione epigastrica; ciò, non avviene che a morbo adulto, o quando dall' utero l' infiammazione si è dilatata al sacco del peritoneo. Sebbene un tal che di dolore e di enfiagione mai non manchi all' utero, il dolore va non di meno soggetto a inasprimenti da simulare le doglie secondarie; e ben malaugurato sarebbe quel medico, che, affascinato da queste illusioni, confondesse la metrite con quelle doglie; egli s' avvedrebbe dell'errore quando, dilatata la flogosi al sacco del peritoneo, vano quasi sempre riesce ogni soccorso dell'arte. Finalmente, tutto l' addome rigonfia, si fa timpanico, talvolta dolentissimo alla pressione. L' infermo rigetta per vomito un fluido verde-scuro; il polso si fa celere e debole, la lingua secca e bruna; le labbra e i denti si cuoprono di un intonaco nericcio; spesso

viene in campo la diarrea, e non va guari a sopravvenire la morte. — L' assalto del dolore all' utero è talvolta subitaneo; generalmente però la sensibilità dell' utero, esaltata naturalmente dagli sforzi del parto, o dalle doglie secondarie, passa grado a grado in acuto dolore, esacerbantesi ai toccamenti; e questo è il gran segno caratteristico della infiammazione dell' utero. Soventissimo lo scoppio della malattia è preceduto da brividi, parziali o generali, talvolta appena sensibili all' inferma, ma talvolta sì violenti da riscuotere tutta la persona; e a questi brividi, più o meno durevoli, succede gran calore alla cute, con frequenza di polso e di respiro, sete, talvolta nausea e vomito, e acuto dolore al fronte. I rigori ora precedono, ora accompagnano, ora susseguono all'accresciuta sensibilità dell' utero. In alcuni casi gravissimi non si ebbe distinto rigore; il dolore uterino fu tosto susseguito da polso celere, da cute urente e da respiro frettoloso. In altre andati a morte, fredde erano le estremità, e, dichiarato il male nella sua pienezza, si leggeva a chiare note dipinto in sul volto il pallore e l' ansietà. — Nella peritonite puerperale, variabile è la condizione della lingua; ora coperta di un intonaco bianco o latticinoso, sottile, molle; ora la è rossa nel centro, e impaniata di denso muco, quando giallo, quando bianco, ai margini. Nel più dei casi, i lochi non sono soppressi; talvolta soltanto diminuiti. Generalmente flacide sono le mammelle; però in qualche caso la separazione del latte seguitò fino agli estremi della vita.

La peritonite puerperale può venir confusa con quelle irregolari contrazioni uterine che costituiscono

le doglie secondarie e l' isteralgia; ed è da dire essere talvolta ben difficile di segnare i limiti destintivi di queste affezioni. Se celere è il polso, le remissioni del dolore imperfette, scarsi o soppressi i lochi, non si andrà errato a giudicare, nel più de' casi, infiammata, o in istato di congestione, la tonaca pertoneale o gli altri tessuti dell' utero, e a impiegar il piano antiflogistico. A ben poche puerpere, se pur non sono di tempra soverchiamente irritabile, o esauste di forze per emorragia, o per antecedenti malattie croniche, può venir danno dall' uso prudente dell' emissione di sangue, generale o locale; e dove a un salasso di sedici o venti oncie è sopravvenuta la morte, vuol ragione si attribuisca l' evento sinistro al male, o al non essersi per tempo impiegato il salasso, anzi che all' abuso di questo sovrano rimedio.

Taluno ha preso per peritonite l' irritazione intestinale, dipendente da pervertimento degli intestini, ed ebbe a curarla col salasso, non senza nocumento dell' inferma; però, nell' affezione gastro-enterica il dolore addominale è diffuso, e piuttosto mordicante che acuto, e non comincia dalla regione dell' utero, nè si lascia inasprire dalle pigiature. Il ventre è generalmente molle e rigonfio; la lingua impaniata; avvi sete e cefalea; non sono soppressi i lochi, nè il latte: oltrecciò l' assalto febbrile è spesso preceduto da segni evidenti di turbate funzioni gastro-enteriche, da flatuosità, nausea, vomito, stitichezza, o diarrea. L' affezione costituzionale che accompagna l' irritazione degli intestini, si affaccia verso il fine della prima settimana, quandochè la peritonite si mostra il più delle volte prima del quarto giorno di

puerpério. Aggiungasi la totale mancanza della sensibilità morbosa e degli altri sintomi testè descritti, caratterizzanti l' infiammazione dell' utero.

II. *Infiammazione delle appendici uterine (ovaje, trombe fallopiane, legamenti larghi.)*

Una sola volta il dottor *Lee* ha incontrato in istato normale le appendici uterine vigente flogosi nella tonaca peritoneale dell' utero; di soventi trovò queste appendici ampiamente dissorganizzate, con lievissima infiammazione alla tonaca medesima. Egli vide rosseggiante, vascolosa, sparsa di linfa coagulabile, o di marcia la superficie dei legamenti larghi, delle ovaje, delle trombe fallopiane, e di color rosso-scuro ed ammollite le estremità fimbriate; anzi, soventi trovò marcia entro la cavità delle trombe, o nel loro tessuto sotto-peritoneale, e un fluido sieroso, o purolento tra le pieghe dei legamenti larghi. Notevoli alterazioni incontrò pure alle ovaje: ora rossa, vascolosa, inzuppata di linfa la loro superficie peritoneale, con nessun visibile alteramento del parenchima; ora le ovaje istesse grandemente ingrossate, rigonfie, rosse, e polpose; qui sangue stravasato entro, o all' esterno delle vessichette di *De Graaf*; là ascessi marciosi sparsi per entro la sostanza istessa ridotta in una molle polpa vascolare, non avente più vestigia di naturale organizzazione. In un caso, l' ovaja era convertita in un gran sacco purolento, e fattasi aderente alle pareti addominali, avea lasciato sgorgare al di fuori la contenuta materia per un' ulce-

ro sinuoso; in un altro caso, riuscito mortale, la flogosi, legate insieme, la mercè di linfa coagulabile, le appendici uterine e appicicatele al peritoneo verso il margine della pelvi, si era dilatata al tessuto celuloso sotto-peritoneale, dando origine a vasta raccolta di marcia lungo i muscoli psoas e iliaco interno, come nell'ascesso lombare. In due altri individui, che guarirono, la materia purolenta, formatasi alla regione dei muscoli psoas e iliaco interno, per infiammazione delle appendici uterine, si aprì la via al di fuori per un' orifizio alla regione superiore della coscia. In tutti e due questi casi, la coscia rimase per alcuni mesi ratratta verso il tronco. In una donna, colta, pochi giorni dopo il parto, da infiammazione al peritoneo e alle appendici uterine del destro lato, l' utero restò immobilmente fisso dal lato istesso.

Egli è soventi difficile di distinguere se la flogosi siasi appigliata al peritoneo, o alle appendici uterine; queste due varietà d' infiammazione correndo generalmente insieme. Nella metrite laterale, il dolore è meno acuto che nella peritonite, ed ha seggio principalmente nell' una o nell' altra delle fosse iliache, donde si estende ai lombi, all' ano, alle coscie. Il pigiare accende dolore principalmente ai lati dell' ipogastrio. I sintomi generali allo scoppio della metrite laterale, non differiscono essenzialmente da quelli che rivelano lo scoppio della peritonite, quella e questa essendo soventi accompagnate da forte reazione febbrile di breve durata, cui prestamente consegue prostrazione di forze e gli altri sintomi che caratterizzano l' infiammazione dei tessuti muscolare e venoso dell' utero.

A illustrazione delle alterazioni patologiche che si formano nella tonaca peritoneale dell' utero e nelle appendici uterine delle puerpere, il dott. *Lee* viene esponendo diversi casi pratici, colle relative necrotomie, i quali, per legge di brevità, noi passeremo sotto silenzio per venir all'

III. *Infiammazione e ammollimento del tessuto muscoloso o proprio dell' utero.*

Secondo alcuni patologi, lo strato nericcio, che, dopo il parto, generalmente tappezza l' interna superficie dell' utero, è un prodotto di flogosi cancrenosa. Però, non si confonda questo strato coll' ammollimento, e colla totale disorganizzaziane a cui la flogosi adduce la membrana interna dell' utero, precisamente come a somiglievoli alteramenti lo stesso processo adduce la membrana mucosa dello stomaco e degli intestini. In due casi, il dottor *Lee* ha trovato l'interna membrana dell' utero molle, fioccosa, e siffattamente alterata, come fosse stata esposta a lunga macerazione; e in altri casi, non solamente disorganizzata era la tonaca interna, ma il tessuto muscoloso, talvolta in tutta la spessezza, fino al peritoneo, era di colore porporino, verdiccio, o giallo, e sì ammollito, che lasciavasi lacerare dai più lievi sforzi di trarlo fuori del corpo. Il peritoneo sovrastante alla porzione infiammata di tessuto muscoloso, ora era coperto di linfa coagulabile, come nella semplice peritonite, ora semplicemente di color giallo, rosso, o livido, con nessuno stravaso albuminoso alla superficie. Talvolta l' ammollimento pigliava il solo peritoneo, quasi il-

leso lasciando il sottoposto tessuto; più spesso, l'ammollimento si era esteso dall' interna superficie dell' utero alla sua tonaca peritoneale, e la disorganizzazione dell' interposto tessuto muscolare, non era corteggiata da una corrispondente lesione della tonaca peritoneale dell' utero. In alcuni casi l' infiammazione e l' ammollimento interessavano l' intero tessuto muscoloso dell' utero, (fondo, corpo e cervice); in altri, l' alterazione era circoscritta alla parte a cui avea aderito la placenta. Gli ascessetti, che talvolta si formano nel tessuto proprio dell' utero, ora erano con niun alteramento della sostanza circomposta, ora colla scomparsa di ogni traccia di fibra muscolare.

Questa forma di infiammazione uterina, descritta da diversi medici alemanni e francesi, venne appena ricordata dai medici inglesi. *Astruc*, *Vigarou* e *Primrose* affermano essere l'utero sottoposto alla cancrena e allo sfacelo; ed altri autori osservarono la cancrena dell' utero succedere alla metrite acuta. Il prof. *Boer*, di Vienna, ha descritto quest' affezione, sotto il nome di *putrescenza dell'utero* (1); e di questa stessa malattia, più recentemente divulgarono ampio ragguagliamento i signori *Luroth* (2) e *Danyau* (3). Tra 222 casi mortali di febbre puerperale osservati dal signor *Tonellé*, alla Maternità dl Parigi, durante l' anno 1829, si trovò ammollito il tessuto muscoloso del-

---

(1) *Naturalis Medicin. Obstetric· Libri VII. Vien-*

(2) *Memoire sur le ramollissement.* — *Repert. générale d'Anatomie pathologique* 1828.

(3) *Essai sur la Metrite gangreneuse*, *Paris* 1829.

l' utero in quaranta nove. L' ammollimento dell' utero, mostratosi anzi frequente che nò nella prima metà del 1829, segnatamente intorno a gennaio, scomparve, soggiugne il sig. *Tonellé*, nei mesi di luglio e agosto; nei quali invece divenne famigliare la flebite uterina. Se non che la prima malattia tornò ad infuriare in settembre e ottobre, cessando nuovamente ne' mesi successivi.

Non ostante la tuttora dominante ambiguità intorno ai comuni effetti della flogosi delle fibre muscolari, egli è certo, soggiunge il dottor *Abercombie*, essere l' ammollimento e la cancrena risultati dell' infiammazione di questo tessuto. Che la disorganizzazione del tessuto proprio dell' utero nelle puerpere sia un prodotto di processo flogistico, lo si può inferire e dai sintomi da cui va accompagnata, e dal suo ricorrere in un con altre varietà di flogosi uterina.

Secondo il dott. *Lee*, un dolore all' ipogastrio, i lochi irregolari, i rigori, con altri sintomi di piressia, sono generalmente i primi indizi dell'infiammazione della tonaca muscolosa dell' utero. Pallido è quasi sempre l' aspetto dell' inferma, ed esprimente ambascia e ansietà; frequente la cefalea; e il delirio, con altre turbe cerebro-nervose, sono, in alcuni casi, sì imponenti da sviare l' attenzione del medico dall' affezione locale dell' utero; secca ed ardente è la cute talvolta di uno smorto particolare; celere e debole il polso; frettoloso il respiro, grande l' abbattimento delle forze, impaniata la lingua, sordide le labbra; talvolta viene in campo il vomito. Veloce in alcuni casi è il procedere del male: in altri va più a rilento, protraendosi fino all' ottavo o al decimo dì.

Sommamente difficile, fors' anco impossibile egli è, non pertanto, il riconoscere questa varietà di flogosi uterina, specialmente se corre insieme colle peritonite, o colla flebite, siccome ben di soventi interviene. Se subitaneo e violento è lo scoppio della flogosi alla tonaca muscolare, sì ratto s' accende la peritonite, più o meno acuta, che i sintomi si confondono tra loro, per modo che non è più possibile distinguere con sicurezza quali appartengano a questa, e quali alla flogosi del tessuto muscoloso. L' abbattimento delle forze, l'alterazione della fisionomia, la debolezza e la celerità del polso, il fetore e l' irregolarità dei lochi, non sono sì costanti da meritarsi il titolo di sintomi patognomonici, e oltracciò possono nascere da altre cagioni. « In tutti i casi di questa malattia, per me veduti, soggiungne il dottor *Lee*, vani riuscirono gli sforzi di natura e dell' arte per frenare il suo correre a morte. Qualunque piano di cura si adopri, i sintomi flogistici, che comunemente s' affacciano allo scoppiare del morbo, in breve tempo scompaiono, e sono prestamente susseguiti da sintomi di estremo abbattimento. Se la malattia non è complicata colla peritonite, i sintomi sotto cui si appresenta non sono di tal carattere da indicare la necessità del salasso, e in un caso in cui se ne fece uso largamente, il trar sangue servì ad accelerare la morte. In altri casi, nei quali si diè mano ad un metodo di cura opposto, la morte venne più tarda, ma venne pur sempre,

---

(1) *Pathological and Practical Researches on Discases of the Stomac. Edinb.* 1828.

Il dottor *Lee* ebbe a vedere un caso di rottura spontanea dell' utero nel mese di luglio 1828. Al taglio del cadavere, trovò la cervice e il corpo dell' organo convertiti posteriormente in una polpa gelatinosa. Di un caso consimile teneva discorso il dottor *Merriman* alla Società medico-chirurgica di Londra il dì 10 marzo 1829: non solo le pareti dell' utero, ma il tessuto della milza, del fegato e delle altre viscere erano sì ammollite, che non resistevano quasi alla pigiatura del dito. Questi fatti, con quelli riferiti dal prof. *Boer*, aggiungono probabilità alla credenza, che l' ammollimento delle pareti dell' utero possa ricorrere durante la gravidanza, come dopo il parto. — E qui l'Autore, a conferma delle discorse cose, viene recando diversi casi pratici, pei quali ci è giocoforza rimettere il leggitore alla Memoria originale.

IV. *Infiammazione delle vene e dei vasi sorbenti dell' utero.*

In un caso d'infiammazione uterina, mortale, occorso nello spedale di san Giorgio, nel mese di luglio 1829, il dott. *Cesare Haukins* ha trovato i vasi sorbenti dell' utero e il ricettacolo del chilo ripieni di marcia in istato di fluidità. Dappoi quell'osservazione, il sig. *Lee* vide gli assorbenti dell' utero rigurgitanti di pus in quattro casi; in tre dei quali vigeva ad un tempo infiammazione e suppurazione delle vene. Le recenti osservazioni dei signori *Tonellé* e *Duplay*, dimostrano, essere l'infiammazione degli assorbenti dell' utero, del ricettacolo del chilo e del dutto toracico non rara nelle puerpere, e da questa flogosi venire eguali sintomi generali, come dalla flebite uterina.

Meckel, *Schwilgé*, *Wilson* e *G. Clarke* scovrirono « sono già molti anni, materia purolenta entro le vene dopo il parto, ma niuno si avvide del fatto importante, chiarito a tutta evidenza dalle recenti osservazioni, che i morbi correnti comunemente sotto i nomi di febbre puerperale nervosa, di febbre puerperale tifoidea, nascono da infiammazione e suppurazione delle vene uterine. Oltre i casi ricordati nel XV vol. delle Transazioni della Società medica di Londra (1), il dottor *Lee*, dappoi il novembre 1829, ebbe a vederne altri dieci, riusciti egualmente funesti; e dall' esame di tutti ei crede si possa ragionevolmente conchiudere « che i sintomi della febbre uterina corrispondano pienamente ai sintomi assegnati dai precedenti scrittori alla febbre puerperale putrida, al tifo maligno conseguente al parto. » Durante l'impero dell' epidemia, divampata nel 1829 alla Maternità di Parigi, il sig. *Tonellé*, sopra 222 cadaveri da lui notomizzati, trovò infiammate le vene e i vasi linfatici dell' utero in 132; e in 197 (dei 222), trovò qualche importante alteramento patologico negli organi uterini (2). Il sig. *Duplay* confermò queste osservazioni, avendo diciotto volte incontrato infiammati i linfatici, ora con flebite, ora senza; « e in tutti questi casi si notarono sintomi costituzionali simili affatto a quelli che caratterizzano la flebite negli altri organi del corpo e nell' altro sesso. In pochissimi casi, descritti da questi patologi sotto il nome di

---

(1) *Annali. Vol. LVI, pag.* 93.
(2) *Annali. Vol. LIV-V.*

febbre puerperale atassica, lievissime rispettivamente erano le alterazioni degli organi uterini; chè riducevansi elle a qualche trasudamento al collo dell' organo, e a poca linfa per entro alcune vene. Ma in tai casi, i sintomi furono notevolmente diversi da quelli della flebite, e venivano propabilmente da altre cagioni » (cancrena delle grandi labbra, escare al sacro, alle mammelle, alle coscie, ecc. ingorgamento sanguigno de' polmoni, ecc. incontrati in un con quelle lievi alterazioni agli organi uterini).

« Nelle donne che hanno corso la gravidanza in buona salute ed ebbero facile il parto, le flebite uterina generalmente comincia entro le prime ventiquattro ore dal parto, con dolore più o meno acuto alla regione dell' utero, accompagnato, o succeduto da forte rigore, o da interrotto brividio, con lochi soppressi, polso celere, cefalalgia, o lieve incoerenza di idee, con un senso insuperabile di generale malessere, e talvolta con nausea e vomito. Ai quali sintomi poco stante sussegue maggior calore, con tremori alla faccia e agli arti, polso celere e debole, respiro ansante, e frettoloso, sete ardente, lingua arida, e bruna, e recer frequente di una materia verdognola; e il più delle volte stupore, o violento delirio, con subitanea prostrazione di forze: sovente la superficie del corpo piglia un colore smorto singolare, o un color cupo-giallo: l' addome si fa gonfio e timpanico, ed alcuni degli organi rimoti, come il cervello, il cuore, i polmoni, il fegato, la milza, o le articolazioni e il tessuto cellulare degli arti, per impetuosa congestione, infiammazione, o cancrena, passano con indicibile prestezza al disorganizzamento.

« Altre volte la flogosi delle vene uterine comincia più tardi, sotto forma clandestina, con nessun dolore, o molestia alla regione dell' utero, nè con altro segno locale a cui farsi conoscere. L' utero può essere tornato al volume che suole avere dopo il parto, lo scolo lochiale può seguitare, e l' infiammazione e suppurazione delle vene, che accesero il violento tumulto di tutte le funzioni, e produssero i guasti alle parti rimote del corpo, possono non essere avvertite durante la vita. Ciò intervenne in diversi casi, dei quali darò tra poco ragguaglio, e contra cui, i medici curanti, per combattere la debolezza, che supponevano indotta da una febbre specifica, scevra da affezione locale degli organi uterini, amministrarono con larga mano vino, oppio, acquavite, solfato di china ed altri stimoli.

« Ben di rado si ordisce flogosi nelle vene di qualche parte del corpo, che non sia attribuibile a ferita, o a qualche cagione specifica applicata alle loro tonache. Nella flebite uterina non si può, egli è vero, incolpar sempre l' infiammazione delle boccucce delle vene della superficie dell' utero a cui aderiva la placenta; ma non v' ha quasi punto di dubbio, che cagione frequentissima non ne sia l' impressione dell' aria in sul sistema venoso, favorita dal distacco della placenta dopo il parto; il qual distacco riduce le vene uterine alla condizione delle grosse vene degli arti dopo l' amputazione, o nelle vaste ferite; condizione, che, sappiamo per esperienza, essere oltre modo favorevole all' accendimento della flogosi. E orditasi l' infiammazione nei vasi, può ella, seguendo la continuità della membrana delle vene

uterine, dilatarsi alle vene spermatiche e ipogastriche: e da queste alla vena cava, e alle sue ramificazioni destinate a ricondurre il sangue dalle estremità inferiori.

« Le vene che riportano il sangue dall' utero e dalle sue appendici (diceva altrove) possono esser colte da infiammazione in tutta la loro lunghezza, o per alcuni tratti soltanto; più soventi però, (e questa circostanza è ben da notarsi nella storia della flebite uterina) la flogosi si appiglia unicamente alle vene spermatiche, e, il più delle volte, a quella soltanto dal lato dell' utero a cui era abbarbicata la placenta; ora circoscrivendosi a picciolo tratto del vaso, ora seguitandone l' intero corso, dall' utero alla vena cava. Visibili in allora riescono i comuni effetti della infiammazione delle vene, vale a dire l'injettamento e l' ispessarsi del tessuto celluloso entro cui serpeggiano, l' ingrossarsi, indurarsi e strignersi delle loro tonache, e la linfa stravasata entro le loro cavità, frammista con pus e grumi di sangue. — Lo stesso avviene delle vene ipogastriche, l' infiammazione accendendosi generalmente a una sola. Però, queste vene s' infiammano meno di frequenti che le spermatiche, probabilmente perchè queste ultime hanno sempre collegamento colla placenta, a qualsiasi punto dell' utero le avvenga di abbarbicarsi (1). I quali fatti valgono a chiarire i fenomeni locali e generali della *phlegmasia dolens*, che mai non

(1) *Med. chir. Transact. vol. XV.* — *Annali univers. vol. LVI.*

lascia di mostrarsi allo distendersi della flogosi dalle ipogastriche alle vene iliache e femorali.

« Quantunque la flebite uterina sia malattia pericolosissima, non è però inevitabilmente mortale. Nelle puerpere non è raro ch' ella si ordisca senza muovere sospetto di sè; del che fanno chiara prova le concrezioni calcari e gli altri modi di disorganizzazione incontrati nelle vene spermatiche e ipogastriche di donne trapassate in età avanzata; concrezioni ed alteramenti, che bisogna necessariamente attribuire ad acuta infiammazione sofferta dai vasi medesimi molti anni innanzi. » — Invitiamo i leggitori a consultare nella scrittura originale i casi pratici, con cui il dottor *Lee* puntella le proposte cose.

Cagioni dell' infiammazione dell' utero.

Ravvolte nell'oscurità sono generalmente le cagioni, che nelle puerpere accendono l' infiammazione dell'utero. I troppo lunghi sforzi al partorire, l'uso degli istromenti, la forzata introduzione della mano nell'utero, l' impressione del freddo, errori dietetici commessi subito dopo il parto, ne sono certamente ovvie cagioni in alcuni casi; ma il più delle volte niuna di queste cause ha operato, e in allora suolsi accagionarne una peculiare costituzione atmosferica, o non si sa quali miasmi contagiosi.

Il dott. *Hulme* mantiene non essere la febbre puerperale più contagiosa della pleurite, della nefrite e di tutt' altra malattia iufiammatoria; e i signori *Tonellé*, *Dugés*, e *Baudelocque*, che la videro infuriare sotto forma epidemica, non la credono meno-

mamente comunicabile. Non pertanto, *Gordon*, *Amstrong*, *G. Clarke*, ed assai altri pretendono, sotto certe circostanze, ella possa mostrarsi attaccaticcia, e sebbene il dottor *Lee* convenga non potersi assegnare a contagio lo scoppio del morbo in tutti i casi, non lascia di soggiungere fatti, per lui osservati, che ne puntellano l' indole contagiosa.

« Il 16 marzo 1831, il sig. . . . . medico dimorante in una popolosa parrocchia fuori di Londra, fece il taglio del cadavero di una donna trapassata, pochi giorni dopo il parto, per infiammazione della tonaca peritoneale dell' utero. Il mattino del 17 marzo, lo stesso medico venne chiamato ad assistere al parto di una donna, la quale felicemente si sgravò di un bambino nello stesso giorno. Questa donna, il 19 dello stesso mese, fu colta da gravissima flebite uterina, vale a dire da forte brividio, con turbamento delle funzioni intellettuali, polso celere e debole, dolore acuto all' ipogastrio, e si tinse pure del sopra ricordato speciale pallore a tutta la superficie del corpo. Morì il quarto giorno dall' assalimento; e tra questo periodo e il 6 aprile, il detto medico avendo assistito al parto di due altre donne, avvenne che tutte e due prestamente morissero. — Il 30 marzo, il medico ridetto ebbe a curare una robusta donna di 17 anni di età, inferma di pleuritide. Il salasso recò pronto sollievo. Il dì 5 di aprile, nessun segno d'infiammazione notavasi alla puntura fattasi alla vena basilica mediana; però ne' due giorni precedenti, l' inferma erasi lagnata di dolore intorno alla ferita. Presentemente una risipola piglia l' interna superficie del braccio, dal gomito sin presso alla ascella

e son venuti in campo sintomi gravissimi, con polso a 160, lingua secca e delirio nella notte antecedente. Alla sera di questo dì, la risipola si è dilatata alle ascelle, il braccio è dolentissimo, ma naturale il colore della cute circomposta alla ferita, con niuna durezza o dolore alla vena sopra lo puntura. Il 6, affacciansi macchie risipelatose sovra diverse parti del corpo, alla superficie interna superiore del braccio sinistro, alla pianta del piede dello stesso lato; le quali parti tutte sono dolorosissime ai toccamenti. Un tal poco smorzata è la flogosi al braccio destro. Il polso batte 140 volte in un minuto; lingua bruna, secca, impaniata; agitazione continua, sopore, incoerenza d' idee; faccia fredda, calore irregolare alla superficie. — Il 7, polso celere, fisonomia esprimente ansietà, denti e labbra nericcie, sonnolenza e delirio Il braccio sinistro, al di sopra del gomito, assai rigonfio e dolentissimo; il destro, poco o nulla dolente; la risipola non ha fatto ulteriori progressi.

« Le macchie risipelatose al fronte e alla pianta del piede sono scomparse; non rimane che un leggiero rubore flogistico alla gamba sinistra. Le cose vanno di male in peggio; il 9 aprile, la donna muore. Il dì 11, al mattino, tagliatone il cadavero, in un col signor *Prout*, notammo quanto segue: La ferita della vena basilica mediana, aperta e ripiena di un fluido purolento; le tonache di questo vaso e della basilica, fino all' ascellare, ispessate sì che rassomigliano tonache di arterie; l' interna superficie di queste vene più rossa del naturale, e alla regione superiore non più levigata; però niuna linfa in su di essa; le boccuccie delle vene inosculantisi colla basilica, ostrut-

te da grumi di sangue o di linfa; il tessuto cellulare lungo l'interna superficie del braccio, straordinariamente vascoloso e inzuppato di siero; questo inzuppamento è più ragguardevole al braccio sinistro, nei siti corrispondenti alla risipola; però affatto normali sono le vene di questo braccio. In istato di salute le viscere addominali. »

Qualunque opinione si adotti circa alla natura contagiosa o non contagiosa della così detta febbre puerperale, il dott. *Lee* opina non possano menomamente indebolire la sua dottrina intorno alla cagion prossima della medesima; « i sintomi, l'anatomia patologica, i rimedi, tutto provando, che qual siasi pure la natura della cagione rimota, essa opera accendendo infiammazione negli organi uterini. » — « Rispetto alla natura dell'infiammazione, egli è difficile di determinare se dessa sia d'indole comune, o specifica. Certo egli è ch'ella si accende in individui non esposti alle ordinarie cagioni della flogosi; e certo egli è egualmente, che ben di spesso regna sotto forma epidemica, segnatamente negli spedali; sotto il quale rispetto essa rassomiglia la cancrena di ospedale, la risipola ed altre malattie infiammatorie specifiche, che il più dei medici suole attribuire a vizio di aria. Allo stesso modo di queste malattie, la febbre puerperale cessa talvolta per alcuni anni senza se ne possa assegnare plausibile cagione, per ricomparire nel medesimo ospedale, colla ferocia di prima.»

Pouteau supponeva che l'infiammazione dell'utero fosse d'indole risipelatosa, e della stessa opinione erano *Home* e *Young*, che videro la malattia nello spedale delle puerpere di Edimburgo. Il dott. *Gordon*

ha osservato a modo epidemico la risipola a Aberdeen nel 1795; ma da questa circostanza non si lasciò indurre a credere che la peritonite, da lui sì accuratamenie descritta, fosse di indole risipelatosa, o diversa dall'infiammazione addominale comune. E se i casi di peritonite divulgati dal dott. *Abercomby* terminarono specialmente in effusione di siero, con niuno, o quasi niuno di quegli effetti che caratterizzano la flogosi adesiva, quali si notano nella peritonite comune, non è questo un argomento per credere con esso *Abercomby*, che que' casi partecipassero dell' indole risipelatosa; dappoichè *Pinel*, *Bayle*, *Gasc* e *Laennec*, che hanno messo in pieno giorno i caratteri anatomici dell'infiammazione del peritoneo, non notarono alcuna analogia tra i fenomeni della peritonite puerperale e l' infiammazione risipelatosa; ed anzi è cosa più che mai dubbiosa, se le membrane sierose siano atte a concepire quel modo di infiammazione cui si dà nome di risipola. Il dott. *Hodkin* ha accertato il dott. *Lee*, che le alterazioni patologiche della peritonite puerperale, non differiscono da quelle della comune peritonite nell' uomo.

« Nell' autunno del 1829, poco prima scoppiasse nello spedale britannico delle partorienti l' epidemia, che obbligò a tener chiuso quell' Istituto per alcuni mesi, morirono di risipola due bambini. Notomizzatine i cadaveri, in uno si trovò infiammazione e suppurazione di quasi tutte le ramificazioni della vena ombellicale, e vasta peritonite; nell' altro si scovrì il peritoneo ampiamente infiammato, con abbondante effusione di un liquido siero-purolento. Poco prima ricomparisse la malattia nell' ospedale (in dicembre)

in un bambino trapassato di risipola agli organi genitali esterni e all' addome, era nella stessa condizione morbosa il peritoneo. Un altro bambino, che avea perduto la madre il 24 dicembre di flebite uterina, fu preso il 28 da risipola cancrenosa alla punta del dito indice della mano destra. Il dott. *Blagden* vide un caso analogo nella state scorsa. Una levatrice dell' ospedale ebbe a soffrire di grave risipola alla faccia, pochi giorni dopo aver assistito al parto della donna segnata sotto il N. XVIII, morta d' infiammazione dei vasi assorbenti e delle appendici dell' utero. Valutevoli sono al certo queste coincidenze, ma non sufficienti, per mio avviso, a dichiarare d'indole risipolatosa la flogosi che si ordisce nelle puerpere. »

Dal sommario di 112 casi d' infiammazione uterina, aggiunto dal dott. *Lee* alla presente Memoria si raccoglie, che in un periodo la flogosi si appiglia principalmente alla tonaca peritoneale dell' utero, e in un altro che si appicca di preferenza ai tessuti situati più profondamente, analogamente ad altre malattie infiammatorie degli organi interni, e in ispezialità delle viscere del torace, quando regnano sotto forma epidemica. « Dall' esame di quel sommario si raccoglie altresì, come, durante l' impero dell' epidemia, nel giro di pochi dì, nella stessa sala del medesimo ospedale, e in individui collocati in letti contigui, si affacciassero tutte le varietà di flogosi uterina per me descritte, sotto le loro genuine sembianze. In alcuni, l' emissione di sangue, generale e locale, smorzava subitamente i sintomi locali e generali; in altri, all' opposto, i sintomi fino dal principiare del male dissuadevano dal salasso, e non veniva punto prati-

cato. E sebbene ad onta dell' emissione locale di sangue e dell' uso di rimedi interni, questi casi andassero generalmente ad esito funesto, le vene, il tessuto muscoloso, e le appendici dell'utero erano le parti nelle quali dopo la morte, si trovava il maggiore accendimento. E questo fatto dell' assalire la flogosi diversi tessuti degli organi uterini, secondo diverse stagioni, e dell'assalirli con vario grado d'intensità, ci trae in qualche modo in sulla via di conciliare le discordanti opinioni degli autori sì in rispetto ai sintomi della febbre puerperale, come in rispetto al metodo curativo trovato più profittevole in diverse epidemie. »

Benchè l' anatomia patologica degli organi uterini nelle puerpere, non abbia fermato il pensiero dei medici inglesi e del Continente di Europa, che dopo la metà del secolo decimosettimo, le alterazioni organiche incontrate da' diversi medici in diverse epidemie di febbre puerperale, sebbene soventi imperfettamente descritte, confermano non pertanto validamente l' opinione, che i sintomi locali e generali di questa febbre vengano da infiammazione uterina. E per tacere delle epidemie ricordate da *Tenon* e *Malouin*, nelle quali a tutta evidenza si trovarono indizi di grave accendimento agli organi genitali e ad altre viscere. « *Pinel*, *Bichat*, *Laroche* e *Gardien*, soggiugne il dott. *Lee*, incontrarono il peritoneo infiammato in sì gran novero di casi mortali, che non esitarono punto a ritenere la febbre puerperale siccome essenzialmente dipendente da peritonite. Un celebre autore francese, che vide successivamente la malattia, e la tenne istessamente d'indole infiamma-

toria, dichiara avervi nulla di più assurdo, di più chimerico, di più contrario allo spirito di analisi e di osservazione, dell' idea di una febbre puerperale, vale a dire, di una febbre essenziale o peculiare della donna che abbia di recente partorito. Nei cadaveri di cinquantasei donne trapassate di febbre puerperale nello spedale di Vienna, durante l'autunno del 1819, in tutti, tranne due, si trovò siero-purolento stravasato entro la cavità dell' addome, e tracce di flogosi ad uno o più organi del ventre. Più o manco rosse, gonfie, pastose erano le ovaje e le trombe fallopiane, e per opera della sofferta infiammazione, in tutti i casi anzidetti, l' utero era flacido, molle, facilmente lacerabile dal dito; anzi, nella relazione di quell' epidemia, si accenna, che lo scoppio del morbo era sempre preceduto da que' sintomi generali e locali, che sogliono rivelare la flogosi uterina. Tra i primi sintomi della febbre puerperale, tutti i più celebri scrittori inglesi accennano un senso di dolore, o una sensibilità morbosa alla regione dell' utero, e tutti egualmente ricordano, che andando essa ad esito mortale, lascia nel cadavero traccie non equivoche di flogosi alle viscere della pelvi e dell' addome. Il dott. *G. Hunter* lasciò scritto « incontrarsi infiammato l' utero, tutte le viscere ed ogni altra parte; stanziare nel ventre gran copia di materia purolenta, e trovarsi gli intestini l' un l' altro insieme agglutinati. » La cosa istessa dicono a un di presso i dottori *Hulme*, *G. Clarke*, *Gordon*, *Campbell*, *Mackintosh* ed altri; e se il dott. *Hamilton* tiene la febbre puerperale qual febbre *sui generis*, di natura putrida, o tifoidea, da combattersi col vino,

coll' alcali volatile, colla china, ecc. in contraddizione co' suoi principii teoretici, non solamente accenna trovarsi nei cadaveri alterazioni patologiche analoghe a quelle ricordate dai predetti autori, ma dichiara eziandio l' acuto dolore dell' addome non essere sintomo primario, ma secondario della malattia; e parlando della cura, inculca, per prima indicazione « di moderare l'infiammazione locale co' purgativi e colle calde fomentazioni. » — Secondo il dott. *G. Clarke*, nel più dei casi di genuina febbre puerperale epidemica, avvi un tal grado d' infiammazione nella cavità del ventre, di cui talvolta partecipano l' utero e le ovaje. In due casi egli ha trovato marcia entro le vene dell' utero. Sano sempre vide il cervello, e una volta sola incontrò in istato morboso gli organi contenuti nella cavità del petto. Se non che, non avendo egli incontrato nel sacco del peritoneo tanta copia di fluido siero-purolento che stesse in proporzione del grado della flogosi, si è immaginato di far nascere la raccolta di tal fluido da tutt' altra cagione, fuorchè da infiammazione. Però, tutti i patologi convengono, gli abbondanti stravasi entro il sacco del peritoneo essere sempre un prodotto di flogosi acuta del peritoneo, e non di un' ignota o singolare disposizione dei vasi della parte affetta, siccome vorrebbe il dott. *Clarke*. — Il dott. *Gooch*, l' ultimo tra i medici inglesi che trattò l' argomento della febbre puerperale, ha esattamente descritto i sintomi e la cura della peritoniie puerperale. Alla comune denominazione di febbre puerperale e di peritonite, egli ha sostituito la voce *febbre peritoneale*, « per esprimere il fatto dell' essere la malattia essenzialmente

accompagnata da affezione del peritoneo, senza definire cosa sia quest' affezione, la quale, dic'egli, non è sempre costante nè identica; soggiugnendo affacciarsi talvolta la malattia sotto forma genuina, senza lasciare nel peritoneo tracce sufficienti per indurci a credere che il male avesse avuto effettivamente sede in quella membrana, durante la vita. » Su di che il dott. *Lee* osserva, che il sig. *Gooch* avrebbe veduto le tracce che andava cercando, vale a dire; i prodotti della flogosi acuta, se, invece di accontentarsi dell' esame del peritoneo, si fosse dato a indagare la condizione delle parti al medesimo sottoposte, se avesse, ciòè, esaminato diligentemente le vene spermatiche e ipogastriche, gli assorbenti, l' utero e le sue appendici, co' tessuti sotto-peritoneali: oltrediciò la mancanza di vascolosità del peritoneo, o di linfa o siero entro la sua cavità, non fanno prova dello stato normale dei tessuti sottoposti. Gratuita è poi l' assertiva del dott. *Gooch*, che un' affezione nervosa, una congestione nel peritoneo possano dar origine a tutti i sintomi, ed a tutti gli effetti della flogosi uterina mortale. E quanto all' effetto de' rimedi, da cui il dott. *Gooch* vorrebbe inferire altro argomento a favore della sua dottrina, uno sguardo alle contraddizioni, che su di questo proposito si leggono nelle Opere dei più celebrati scrittori, dalla metà del secolo decimosettimo fino a noi, persuaderà chiunque dell' impossibilità di dedurre da tanto diversi, anzi contrari metodi curativi, proposti o praticati, la natura del morbo in discorso, senza l' ajuto dei sintomi e della anatomia patologica.

Cura dell' infiammazione uterina.

Come l'infiammazione di tutt'altro organo, così la flogosi dell'utero varia grandemente di acutezza in diversi casi, e in diverse stagioni. In alcuni tempi, la malattia si riduce a un tal che di addoloramento e di febbre, senza che propriamente ordita sia l'infiammazione, oppure se dessa è accesa, lo è a un grado sì lieve da lasciarsi combattere dagli anodini interni, e dai mollitivi all'ipogastrio. Il prof. *Chaussier* andava sì persuaso della necessità di una blanda traspirazione per antivenire e curare la peritonite puerperale, che ad ogni donna, appena sgravata, porgeva, a più o meno lunghi intervalli, piccole dosi di polvere di *Dover* e fomentava il ventre con cataplasmi emollienti.

« Divampata pienamente l'infiammazione della tonaca peritoneale dell'utero, massime regnando sotto forma epidemica, l'anzidetto piano curativo è però al tutto insufficiente a frenarne il progresso; se non si dà tosto mano al salasso e agli altri argomenti antiflogistici, nel più dei casi essa corre anzi ad esito funesto. Non v'ha malattia infiammatoria, contra cui l'efficacia del salasso riesca più evidente, che nella prima varietà di flogosi uterina, la peritonite puerperale; sebbene non si possa consentire al dottor *Gordon*, che il salasso valga a combattere infallibilmente questa malattia, purchè impiegato per tempo. Violentissimi essendo i sintomi della peritonite, importa estrarre subito dal braccio venti once di sangue, e, a capo di alcune ore, se sensibile non è l'alleggiamento, cavarne ben altre sedici. Al primo

salasso si faccia tosto succedere l'applicazione delle sanguisughe al ventre, regolandone il numero dall'acutezza del dolore, e dalle forze dell'inferma; e, staccate le sanguisughe, si cuopra l'ipogastrio con cataplasma di linseme. Internamente si porga cinque grani di calomelano, con altrettanto di polvere antimoniale, ogni due o tre ore. Dopo la seconda dose di questo medicamento, sovente ho amministrato un purgativo; anzi l'ho ripetuto, secondo l'effetto. Se ad onta di questo piano curativo, il dolore dell'utero persiste con notevole gagliardia, in tal caso mi è riuscito utilissimo aggiugnere mezzo grano o un grano di oppio, oppure cinque grani di polvere di *Dover*, a ciascuna dose di calomelano e antimonio.

« Quando i sintomi rivelano un grado di flogosi più lieve, non occorre andar tant'oltre coll'emissione di sangue. Nel più dei casi basta un solo salasso; in molti la malattia si è lasciata vincere dalle sole sanguisughe al ventre, in un cogli anzidetti rimedi interni. »

Il dott. *Lee* ha impiegato in alcuni casi l'olio di trementina, ma con nessun pro. Egli crede sconvenevoli gli emetici (l'ipecacuana, il kermes minerale) sebbene raccomandati da *Doublet*, *Tenon*, e successivamente da parecchi medici inglesi. Le scosse inseparabili dal vomitare, debbono necessariamente inasprire il dolore e l'accendimento; nè si sa ben comprendere come in una malattia, di cui sintomi quasi inseparabili sono la nausea e il vomito, abbiano a giovare i vomitivi.

« Rispetto alla cura dell'infiammazione delle appendici e dei tessuti propri dall'utero (siano i vasi

assorbenti, le vene, o il tessuto muscoloso) i sintomi fino dal principiare del male dissuadono dall'uso del salasso. Pur anco lorchè dal primo scoppiare del morbo si ebbe violenta reazione, con dolore acuto all' utero, il salasso non corrispose che temporaneo sollievo, se pur ne corrispose alcuno; e in taluni casi, l' aver cavato poche once di sangue dal braccio ha indotto la sincope, o ha sollecitato l'abbattimento delle forze. Sendo pungente il dolor locale, potrassi provare le sanguisughe e le fomentazioni calde; però, se debbo giudicare dalla mia propria sperienza, l'arte non possede mezzi valevoli a combattere quei modi di flogosi dei tessuti propri dell' utero, antecedentemente descritti. I medici francesi sono di contraria opinione, e si gloriano di possedere, contra i gradi pur anco gravissimi di questa malattia, un rimedio efficace nel mercurio, impiegato fino a muovere la salivazione. In un caso di flebite uterina ho praticato le frizioni mercuriali con tanta solerzia, che, prima corressero ventiquattr' ore, l'organismo stava già sotto l' azione del mercurio; la donna non pertanto morì, siccome morirono altre donne, nelle quali non si era punto fatt' uso di questo rimedio. In altri casi, ho praticato internamente larghe dosi di mercurio, ma con nessun profitto; e gli stessi risultati ottenuti dal sig. *Tonellé* ci lasciano fondatamente dubitare, se il mercurio abbia realmente la virtù da lui assegnatagli; perciocchè di quarantatre donne, curate principalmente col mercurio, quattordici soltanto guarirono. »

Il dott. *Lee* termina quest' importante Memoria

raccomandando ai medici di tutti i luoghi di darsi alla ricerca dei mezzi più acconci per antivenire lo scoppio della flogosi uterina negli spedali destinati al ricovero delle partorienti, nei quali non si è finora potuto menomare la spaventevole mortalità, che distinguevali fin dalla loro fondazione. I registri dello Spedale delle partorienti di Londra, della Maternità di Parigi, dello spedale puerperale di Dublino, e le Tavole divulgate da *Chateau Neuf*, dimostrano che la ragione della mortalità di tali Spedali, eccede a dismisura la ragione della mortalità di quegli Istituti che hanno per oggetto di assistere alle puerpere nelle proprie abitazioni; il perchè, se le future investigazioni avessero a dichiarar vano ogni provvedimento tendente a preservare il maggior numero delle puerpere da questa malattia, in allora verrebbe in campo la questione se non fora miglior consiglio chiudere gli spedali destinati al ricovero delle partorienti, siccome più nocivi che utili alla società.

Osservazioni sull'uso esterno del tabacco nella gotta e in altre infiammazioni; di G. Vetch, *M. D., medico di Charterahouse.*

Forse troppo succinta, anzi imperfetta è questa Memoria. Checchè ne sia, eccone la traduzione: « Già da tempo era mio proponimento di divulgare una serie di minute osservazioni per dimostrare che il tabacco, usato a modo di rimedio locale, ha virtù di alleviare, e talvolta di combattere diverse forme d'infiammazione specifica, in ispezialità la flogosi gottosa e reumatica della membrana sinoviale. Oltre la virtù di attutire il dolore e di abbattere l'infiammazione

della gotta, il tabacco contribuisce efficacemente a restituire il tono e la forza alle parti. — Chiunque può facilmente accertarsi degli effetti sensibili del tabacco in sulla cute e sull'epiderme, immergendo per breve tempo le dita in un' infusione, o in una soluzione acquosa dell'estratto. Topico utilissimo è l' infusione in tutti i casi di flogosi risipolatosa, coll' avvertenza però di non applicarlo a parti contigue allo stomaco, ove non si abbia ad un tempo per oggetto di muover nausea. — Conobbi per la prima volta la virtù sedativa e astringente del tabacco nelle malattie anzidette, quando, molti anni or sono, mi era dato a tentare tutti i noti narcotici, colla speranza di scovrire alcun nuovo rimedio contra l'ottalmia purolenta. — I buoni e possenti effetti ottenuti dal tabacco, mi compensarono dell'inefficacia di tutti gli altri rimedi locali, che andava provando; me ne appello a coloro che hanno assistito ai miei esperimenti; il perchè ne raccomando l'uso nell' infiammazione acuta vagante, specialmente quando attacchi le giunture, il testicolo, o la sclerotica. — L' infusione preparata secondo la Farmacopea di Londra, è bastevolmente forte (1), e in molti casi sarà buon consiglio, dopo l' uso del tabacco, fregar la parte con acqua di Colonia. »

---

(1) *Ecco la formola della Farmacopea di Londra. Foglie di tabacco una dramma; acqua bollente una pinta. Si faccia macerare in vaso non coperto per intero, e si filtri.*

Sulla formazione della cotenna infiammatoria del sangue; Sperienze e considerazioni di Ben. G. Babington, *M. D., Membro della Società Reale.* —

1.° *Sperimento.* Se dalla vena di un individuo attaccato da reumatismo acuto, e per un' ampia apertura, ti dai a cavar sangue, sì che se n' empia un vaso di vetro fino all' orlo, tostamente, intorno al margine della superficie scorgi un liquido chiaro, scolorato. Se a capo di quattro o cinque minuti torni a riguardar quel sangue, al colore azzurrognolo di cui si tinge t'avvedi, che sopra il sangue si va formando uno strato, atteso l' approfondarsi più o manco dei globetti rossi al disotto della superficie, e il consecutivo ridursi di detto liquido tra il piano dei globetti rossi e l' occhio. Attuffando prudentemente a sgembo un cucchiaio umettato d' acqua entro il liquido anzidetto, puoi raccorne una porzione affatto sgombra di globetti rossi, la quale è propriamente una soluzione opalina, un talchè viscosa, di aspetto al tutto omogeneo; e puoi crescerne la raccolta, da empirne un vaso, ripetendo l' esercizio del cucchiaio. Il dott. *Babington* per fare questo sperimento si serve di una boccetta, della capacità di 180 grani, di forma globosa, a collo stretto, guernita di un turacciolo di cristallo traforato.

Hewson avea raccolto una piccola porzione di detto strato superiore, e trovatala, a capo di qualche tempo, rappresa a modo di gelatina, avea conchiuso fosse linfa coagulabile: per tal ragione, in ragionando della cotenna infiammatoria del sangue, pensava la fibrina divenisse più leggiera del solito. E convien credere che dello stesso avviso sia il dott. *Scudamore,*

se, come afferma, la fibrina liquida è più leggiera del siero; e così pure deve pensarla il dott. *Hey*, il quale ammettendo nel sangue cotennoso una più intima tramischianza di diversi elementi, ammette di conseguenza ch' essi siano tra loro distinti. Il dottor *Bostock*, in trattando la questione se il rappigliamento faccia crescere la gravità specifica della fibrina, tiene istessamente per certo, che la fibrina esista sotto due stati; anzi, che tal sia la sua opinione, si può argomentare altresì dal suo dire « che la fibrina si aggiugne al sangue particella per particella, di modo che nel mentre questo fluido è agitato per entro i vasi, non può trovare l' opportunità di coagularsi o solidificarsi. »

L' esperimento testè citato, dice il dott. *Babington*, mostra gli errori in che son caduti su di questo punto. La soluzione di cui è ripiena la boccetta, quantunque affatto omogenea nel mentre veniva raccolta, si trova, a capo di qualche tempo, separata in due parti, cioè in un grumo di fibrina, della precisa forma della boccetta entro cui è serbata, e in un limpido siero, avente tutti i caratteri di questo fluido. La troppo scarsa quantità di questo fluido raccolta da *Hevvson*, e l' averlo collocato in un vaso troppo poco profondo perchè ne potesse riuscire visibile la separazione, sviarono esso *Hevvson* dal trarre una giusta conclusione da questi fatti, da lui primamente additati. « Eppure dal precedente sperimento risulta a tutta evidenza, essere la cotenna infiammatoria del sangue composta soltanto di due elmenti, cioè, di particelle rosse, e di un liquido, ch' io chiamerò *liquor sanguinis*.

Venne già da tempo osservato che il sangue, detto comunemente sangue infiammato, si rappiglia più a rilento del sangue dell' uomo sano, e che le ultime porzioni di sangue che si traggono da un animale che si voglia far morire di emorragia, si coagulano ancora più speditamente. Il dott. *Babington* chiarisce come segue la cagione della crosta flogistica: « Il sangue risultando di *liquor sanguinis* e di particelle rosse insolubili, si mantiene fluido per tempo bastevole, onde le particelle rosse, che hanno una gravità specifica maggiore, possano precipitarsi. Alla fine, mercè il coagularsi e restringersi generale della massa, il *liquor sanguinis* si separa in due parti; e il fenomeno si opera entro tutto il liquido; del qual liquido, la porzione che ha avuto tempo di deporre le particelle rosse, somministra pura fibrina, ossia la crosta infiammatoria, mentrechè l' altra, entro cui sono discese le particelle rosse, somministra il grumo colorato. E questo grumo, in casi rarissimi, può essere straordinariamente molle verso il fondo del vaso, a cagione del gran novero di rosse particelle quivi raccolte, ciascuna delle quali essendosi sbrigata del proprio volume di fibrina, è conseguentemente divenuta men soda. Però, salvo quest' eccezione, una porzione di sangue, non ha più fibrina dell' altra. »

Colla scorta di queste considerazioni il dott. *Babington* chiarisce il perchè la forma del vaso abbia tanta influenza alla genesi della crosta infiammatoria. Il sangue raccolto entro un vaso largo e piatto, non potendo formare che una massa sottile o superficiale, le particelle rosse mancano perciò dello spazio necessario per abbandonare il *liquor sanguinis* in quella

misura che lo potrebbero in un vaso profondo; nel quale, all' opposto, se il rappigliamanto si fa a rilento, gli strati più superficiali dovendo attraversare tutta la spessezza, possono distaccarsi dal liquore del sangue, prima compiuto ne sia il coagulamento. In sentenza dell' autore, dalla forma del vaso dipende pure, fino a un certo punto, la quantità del grumo. Se il vaso è poco profondo, abbondante riesce il coagulo; se di forma cubica o sferica, il grumo è scarso. La quale differenza procede dal distare più o meno da un centro comune le particelle di fibrina che stanno per coagularsi, per cui più o men facile riesce proporzionatamente l' aderire e stringersi tra loro insieme. Per meglio dichiarare l' influenza che alla formazione di questo fenomeno ha la forma del vaso, il sig. *Babington*, dal medesimo salasso ha raccolto una porzione di sangue entro un bacino ordinario della capacità di una pinta, e un' altra porzione ne raccolse entro una fiala piriforme destinata a misurare le gravità specifiche; assoggettando alternamente al getto del sangue, ora l' uno ora l' altro vaso, per iscansare ogni possibile differenza di qualità del fluido. Lasciati i due vasi in riposo per un giorno, li pesò; separato indi per decantazione il siero dal grumo, pesò, con questo, nuovamente i vasi; e finalmente, tolti fuori i rispettivi grumi, pesò i vasi vôti. La seguente tabella rappresenta i risultati di quattro sperienze, fatte di questa maniera. La prima colonna indica i pesi specifici relativi del sangue e del siero; la seconda, la proporzione del siero al grumo, il primo essendo rappresentato da 1,000.

Malattie	*Peso specifico*		*Proporzioni del siero al grumo.*	
	Del sangue	Del siero	Nella fiala piriforme	Nel bacino
Scarlattina .	1050	1027	1495	2230
Gravidanza .	1049	1028	945	2716
Tisichezza .	1044	1028	960	1090
Diabete . .	1048	1079	1292	1717

Per rispondere all' obbiezione, che le sovraesposte conclusioni sono unicamente desunte da sangue in istato di malattia, il dott. *Babington* ha rifatto lo sperimento, servendosi di sangue sano, ma disposto in maniera che le particelle rosse potessero precipitarsi più prestamente, che non sarebbe altrimenti accaduto. Egli prese adunque due giare, o fiale di vetro, ciascuna della capacità di quattro o cinque oncie, e, riempiutane una, fino a metà, di olio di oliva, ne le empi tutte e due di sangue, che sgorgava dalla vena di un uomo sano. Il sangue raccolto nel vaso che capiva l' olio, appresentò alla superficie uno strato di *liquor sanguinis*, che si convertì in crosta infiammatoria; e quello, all'opposto, che era stato ricevuto entro il vaso vôto, sebbene nella stessa quantità, e sotto le medesime circostanze, non offrì traccia di cotenna. « L' esperimento non riesce sempre, il sangue coagulandosi talvolta sì prestamente, che non forma crosta, ad onta sia obbligato a passare per uno strato di olio. Però al mio proposito basta che questa differenza si affacci frequentemente. Se si fa lo sperimento con sangue disposto a dar crosta infiammatoria, quella che si forma sotto l' olio, è due o

tre volte più alta, della crosta che si forma nella giara vôta. Non è questo il luogo d' indagare il perchè si formi cotenna sopra il sangue che abbia attraversato l' olio; sicuro è non pertanto il fatto. — Il sangue sano ha dunque una composizione analoga al sangue tendente a formar crosta infiammatoria, colla sola differenza, che il primo si rappiglia più presto del secondo. »

« Dal 1.° *sperimento* si può in altro modo dedurre che il *liquor sanguinis* è un liquido omogeneo, e non una semplice mescolanza di fibrina e siero. La boccetta sferica, in un col suo turacciolo traforato, se è affatto ripiena dell' anzidetto liquore, offre, al separarsi del liquido, un grumo avente la precisa forma del vaso che lo cape (compresa l' intaccatura del fondo). Dal che possiamo concludere farsi il coagulamento equabilmente da ogni parte del fluido, e l' uniforme densità conferma questa conclusione. Se le particelle di fibrina fossero nel più piccolo grado più lievi di quelle del siero, siccome si suppone dal dott. *Scudamore*, la regione inferiore del grumo sarebbe necessariamente difettosa di forma e densità; e, viceversa, se la fibrina fosse più pesante, la regione superiore di esso grumo appresenterebbe analogo difetto. Di un' altra circostanza mi sono accertato mediante la boccetta sferica, ed è, che il separarsi degli elementi del *liquor sanguinis*, non altera menomamente la somma delle loro densità; ciò che la fibrina acquista di specifica gravità, essendo giustamente contrappesato da ciò che ella perde di siero. E questo è provato dal fatto, che la boccetta riempiuta perfettamente di *liquor sanguinis* a una data

temperatura, se ne rimane piena, ad onta del successivo coagulamento, finchè sia ella mantenuta a quella temperatura; il perchè tiene ben poco del probabile, che, durante il processo di coagulamento si sprigioni calorico, essendo anzi molto verosimile, che il fluido albuminoso acquisti ciò che la fibrina, al rappigliarsi, perde di capacità al calorico. Ben si sa che l'albumina, al coagularsi per opera del calore, non altera il suo volume; ma non mi è noto se siasi investigato questo punto rispetto allo spontaneo coagularsi del *liquor sanguinis* o del sangue.

Dai riferiti esperimenti il dottor *Babington* deduce che la fibrina e il siero non esistono, come tali, nel sangue circolante, ma che il *liquor sanguinis* tolto dalla circolazione, e quindi dall' influenza delle leggi della vita, abbia in questo stato, anzi soltanto sotto queste circostanze, la proprietà di separarsi in fibrina e siero. E questa separazione, che equivale alla morte del sangue, può, a suo dire, operarsi bensì dentro il corpo in istato di malattia, ma non mai in istato di perfetta salute.

« Dal sin qui detto intorno alla costituzione del sangue si raccoglie non avervi punto fluido animale distinto, quale si vuole sia la linfa coagulabile. Nè si può con ragione ritener per tale il *liquor sanguinis*, il quale è essenzialmente fluido; e se sotto certe circostanze esso si separa in due parti, una soltanto di queste è coagulabile (la fibrina); nè pare a me si possa ammettere che quest' unica parte, considerata in se stessa, preesista in istato fluido, alla sua fluidità essendo necessario che i due costituenti

siano insieme uniti, sì che formino un solo composto. Epperò, non v' ha miglior ragione di affermare che la fibrina esista in istato fluido nel *liquor sanguinis*, che non ve n' ha per asserire che in istato solido sia l'acido muriatico nel muriato di ammoniaca. Solido è per certo il sale, di cui l'acido muriatico forma un' ingrediente; però l' ammoniaca è condizione essenziale alla solidità del composto. Istessamente fluido è il composto di cui la fibrina forma un ingrediente; ma, indispensabile alla sua fluidità è il siero. = Altro errore di non lieve momento è il supporre che un fluido separato dal sangue abbia la proprietà di convertirsi in corpo solido; così ragionando, si ommette di considerare la porzione fluida del composto, che contiene l' albumina, e che forma sempre la maggior porzione dell' umore separato.

Il fatto, che il sangue circolante in istato di salute risulta di un liquore omogeneo e di particelle rosse, ci trae, dice il dottor *Babington*, ad un altro fatto ancor più importante, ed è, che ad ogni stravaso di siero entro qualsiasi organo del corpo, s' incontra generalmente in qualche parte vicina un corrispondente deposito di fibrina. Erronea è l' opinione comune, che il siero sia una separazione destinata a lubricare le membrane chiuse per ogni verso (le membrane dei ventricoli del cervello, del pericardio, del peritoneo, ecc.); e l' errore procede dal supporre, che durante la vita intervengano fenomeni, che non si osservano che dopo la morte. La speditezza con che il *liquor sanguinis*, fuori del corpo, si separa in siero e fibrina, chiarisce, dic' egli, il come, pochi minuti

prima della morte, anzi prima di essa, ove graduale sia lo spegnersi della vita, si possa incontrare sierosa effusione entro cavità non destinate, durante la salute, a contener fluido di qualsiasi natura. »

Il dott. *Babington* niega a queste membrane la proprietà di separar siero in istato di salute, e loro rifiuta il nome di membrane sierose, sotto cui sono conosciute. In istato di malattia, esse possono lasciar trasudare siero contenente più o meno di albumina, e, in tai casi, in qualche parte vicina, si trova generalmente la corrispondente fibrina, la quale in un col siero formava il *liquor sanguinis*: anzi da queste membrane può secernersi puro *liquor sanguinis*, e questo può separarsi ne' suoi due elementi entro le cavità che ne sono tappezzate: nel qual caso, s'incontra alle regioni più declivi, masse gelatinose, e fiocchi, o filamenti di fibrina sospesi entro il fluido.

Tutti i composti gelatinosi, ovunque s' incontrino, sono sempre formati di fibrina, notissimo essendo che l' albumina non piglia forma gelatinosa alla temperatura ordinaria. Meschiando albumina con acqua, e riscaldandola, possiamo, è vero, darle l'aspetto della fibrina e formar sostanze di tutti i gradi di consistenza gelatinosa; ma ciò non serve che a vieppiù confermarci nella credenza, che la fibrina allungata nell'acqua possa, al rappigliarsi, pigliare l' aspetto gelatinoso. Si è detto che le membrane chiuse possono versar siero o *liquor sanguinis*; forte essendo l' eccitamento, elle valgono altresì a secernere puro sangue. Non v'ha dunque maggior ragione di chiamar sierose tali membrane, che non ve n' avrebbe per

chiamarle fibrinose, o sanguigne. La secrezione di ciascuno di detti umori, è opera di malattia; nè ci è permesso denominare le parti dalle azioni morbose a cui possono andar soggette. — L' esame dei fluidi che per malattia si stravasano entro le cavità chiuse, aggiugne nuovo lume all' argomento. Il fluido che nell' idrocefalo s' incontra entro i ventricoli del cervello, contiene sì scarsa quantità d'albumina, che non si riesce a coagularla mediante il calore. L'autore ha trovato il fluido dell'idrocefalo, di gravità specifica appena superiore a quella dell' acqua distillata. Generalmente varia tra 10005 e 1010; in un solo caso di infiammazione acuta del cervello, la gravità specifica dell' anzidetto fluido ammontava a 1019. — Negli stravasamenti toracici, la gravità specifica del fluido è comunemente più alta, variando tra 1019 e 1024.

Per quali circostanze il modo di separazione della fibrina dal siero si faccia, sì che ora si formi una falsa membrana aderente alla vera membrana da cui trasuda, ed ora se ne rimanga galleggiante entro il siero, egli è questo un subbietto di future investigazioni. Intanto, che le false membrane siano formate di fibrina, e siano identiche colla cotenna infiammatoria del sangue, chiunque, dice il dott. *Babington*, può convincersene, distendendone un brano di ciascuna in sulla bocca di una cannuccia; e questo semplicissimo sperimento non solo mette in veduta la perfetta loro identità, ma fa vedere altresì, che tutte e due hanno grandissima analogia colle vere membrane.

Non seguiremo l' Autore nella lunga serie di fatti e di ragionamenti con cui si sforza di provare che

la separazione della fibrina, o della albumina è sempre accompagnata da separazione di siero, e viceversa; ma diremo piuttosto dell' analogia, ch' egli pretende sussista tra il liquore del sangue e il chilo. « Allo stesso modo del liquor del sangue, il chilo si separa in un fluido e in un grumo; quello in tutti e due albuminoso, questo fibrinoso. Secondo gli autori, l' unica differenza tra il liquore del sangue e il chilo, è l' esistenza nell' ultimo di un principio oleoso; ad altra occasione, ho mostrato a questa Società, che pur nel sangue si trova sempre un olio, il quale, io credo, riceve dal chilo, in cui preesiste. La principale differenza tra il chilo e il sangue, sta quindi nelle particelle rosse, che il sangue non trae certamente dal chilo. Vuolsi adunque cercarne la formazione in alcune delle viscere collegate colla circolazione. Taluno ha creduto che la milza ne fosse l' organo secretore: ho esaminato con acuti microscopii il sangue di un cane, a cui da più mesi era stata estirpata la milza, e, paragonandolo col sangue di un animale sano, non mi sono punto avveduto, che quello scarseggiasse menomamente di particelle rosse. Se il fegato sia destinato a questo uffizio, o lo sia tutt' altro organo glanduloso, è questione che non si lascia deffinire per via di analogo sperimento: però, se possiamo dimostrare ad evidenza che le particelle rosse non s' introdncono nella circolazione in un col *liquor sanguinis*, e che non si formano dalla milza, avremo almeno ristretto i limiti della nostra ignoranza e fatto qualche passo verso la conoscenza della loro probabile origine. »

(*Sarà continuato*).

Pensamenti patologico-pratici intorno alla validità della dottrina su le crisi e i giorni critici; del dott. G. De Nasca, socio della R. Accademia di Medicina, ecc., ecc., ecc.

A carte 582, vol. LXXII di questi Annali, promettemmo render conto di questo lavoro dello studiosissimo sig. dott. *De Narca*, tostochè ce ne fosse pervenuto il compimento, lo che intendiamo ora di eseguire. Dobbiamo senza dubbio negli scritti de' nostri antichi riconoscere quel prezioso tesoro, quella ricca eredità di fatti clinici, dalle tante loro osservazioni desunti; ricchi eglino di prudenza e sapere; procurarono di provvederci in fatti de' segni e della curagione de' morbi; eglino contemplando sagacemente le cagioni ed i fenomeni dei mali, cui per avventura s'imbattevano, li delinearono con verità e candore, anzi col linguaggio medesimo della natura. Così il greco *Ippocrate*, *Areteo*, *Celio*, *Aureliano*, ed altri furon sommi nella storia delle malattie, delle loro cause, e de' loro accidenti; così ebbero abilità e fama di uomini egregi coloro che in età posterieri si distinsero nel severo studio con che le opere di quelli meditarono ed ebbero a guida. Se non che ad onta di tante bellezze e di tante massime le più degne di estimazione, v' ha pur troppo qualche articolo ben meritevole di poca fidanza o di riprovazione. Di tal tempra è per il nostro Autore la tanto famosa dottrina delle crisi e de' giorni critici, cui anche oggidì, come in ogni tempo, volgono taluni medici le loro speranze e la loro fiducia, come a condizioni essenziali nella guarigione dei morbi. Non seguiremo qui il nostro Autore in riandare, siccom' egli fedelmente pratica, li pensamenti degl' Ippocratici sulla essenza delle crisi; in rammemorarci cosa essi intendessero per le medesime, e come le immaginassero sottoposte ad invariabili leggi, fino ad averne statuità una norma di conoscenza dei giorni che ora presagir doveano, ed ora veracemente costituire la formale appariscenza

di quei critici giudizi dei morbi. Non ripeteremo perciò, che le evacuazioni della materia morbifica in certi determinat giorni intervenendo, costituiscono la crisi od il giudizio, e della sorte dell' infermo decidono. Nè diremo che a tali non pur subitanee, ma decisive evoluzioni precorrono d' ordinario formidabili accidenti, come atrocissima cefalalgia, minacciosi capogiri, sonno agitato ed interrotto, molestia, tinnito, e sordità, ecc. ecc. Il dotto Autore ponderando gli avvenimenti che precedono le crisi, e le circostanze che con esse si associano, riconosce nelle crisi « un, diremmo quasi, parosismo' « una esasperazione, una recrudescenza del morbo, che, se « sciogliere suole e fugare tutt' i guai dell' infermo, puote per « l' opposto aumentarli, secondo che la morbosa materia dal « corpo fuori si espelle, o su di un organo importantissimo « alla vita va a trovare sua stanza, come, per dire, su 'l « cuore, su 'l polmone, su lo stomaco. » Lo che appunto diè luogo alle varie distinzioni sotto le quali venne la crisi configurata. E tale si reputò la importanza di que' critici movimenti, che di non turbarli o sopprimerli aveasi ogni cura, evitandosi intempestiva terapeutica o mal diretta igiene, affinchè più perniciosi e formidabili malanni del primitivo non avvenissero e perfin la morte istessa. Cosicchè con iscrupolosa religiosità onoravasi il canone di « non doversi nel periodo « della *crudità* che sol disporre gli umori alla *cozione*; ed in « quest' ultimo stadio, che sel sappia chi vuole, come assicu- « rar si poteva, non esser abbastanza vietato qualunque ap- « prestar di rimedj, onde ad attraversare non si venissero le « misure decisive della natura. »

Partivano cotali pensamenti da fallaci dottrine patologiche, le quali guidavano ad illazioni ben lontane da rigore logico, e da diritto pensare. E per vero dire, soggiugne l' Autore, se a vece di mettere in esame le critiche evacuazioni, le cagioni ond' esse provengono, i nessi che con tutte le condizioni del processo morboso possono o deggiono avere, si ami vagar nell' ipotetico, e partir dall' idea che il morbo vien costituito da un fomite o veleno, da una degenerata e guasta materia che deve per necessità esser dal corpo menata fuori

dopo di aver subito per certo determinato tempo la conveniente elaborazione; si è naturalmente portato a tirar la erronea conseguenza, non poter esservi guarigione, ove tale e siffatto ente malefico non venga per opera della savia natura a' debiti emontorii trasportato. Ma se tolgasi la premessa, perchè contraria alle odierne sane vedute patogeniche, rovina del tutto il corollario che discender ne sembra. E qui dispensandosi il nostro Autore dal dilucidare cosa sia il morbo ed in che consista, osserva nondimeno, che li due fattori prossimi onde ogni sistema od organo componesi, l'*organo* cioè o *plastico*, e'l *dinamico* o *potenziale*, son quelli che or simultaneamente ed or ciascuno alla volta esser possono aggrediti dalle varie potenze nocive, che l'esercizio, o la mistione delle parti cui la salute è legata, dissestano. Quindi i morbosi fenomeni, ora n' esprimono il processo limitato alla perturbazione ed alterazione del fattore dinamico, per essere incitata la irritabilità e la sensibilità della macchina, e per lo sorgere di moti accelerati od irregolari di talune sue parti; ora ne additano più intenso e riconcentrato in un punto e ledente il fattore organico, per cui va a partecipare del dinamico alteramento il processo plastico, o per immediata reazione, o per simpatico consenso, o per graduata propagazione. Non v' ha dubbio, che in tale incontro, durante il decorso di alcuni processi morbosi, sieguano negli umori dei cangiamenti emananti al certo da quegli avvenuti nei solidi per opera di nocive potenze; ma non consente l' Autore ad incolparne esclusivamente i liquidi secondo le massime Galeniche. Ritiene in vece giustamente, che possono gli uni dei vizj degli altri partecipare, ed accorda tutto il valore a quell' intimo rapporto che passa fra la organica sostanza e la massa del sangue, in forza del processo chimico-vitale, che gli elementi dell' una alla massa dell'altra incorporando, la sostanza fluida alla solida identifica, e non pure il vegetante processo costituisce, ma sì bene la vitale attitudine della dinamica efficienza. Risguardati per tal modo sì i solidi che il sangue quai fattori primordiali del vitale processo, non si possono gli uni perturbare, senza che l' altro somiglievol sorte subisca.

Dal ravvicinamento di queste nozioni, ritenute in oggi per più plausibili dalla maggior parte de' patologi, è agevole il comprendere lo svilupparsi ed il comportarsi delle successioni varie, solite a venir in iscena nel cammino delle malattie, che il più sovente, a parlar l'antico linguaggio, con critiche evacuazioni si giudicano. Discende così il nostro Autore alla seconda parte del suo assunto, a squittinar cioè qual debba essere la spiegazione fisiologico-patologica la più sanamente congegnata, di un fenomeno tanto semplice e naturale nelle acute infermità. Acute si disse, poichè e dalla testimonianza di sommi osservatori, e da costante quotidiana sperienza risulta esser famigliari li fenomeni detti critici nei morbi flogistici e nei febbrili acuti per lo più, di rado cronici, in quelli cioè che da irritamento e da stimolo eccedente emanano e vengono sostenuti, siccome l' Autore si esprime. Ora egli è in tali morbi che l'avvenimento de' fenomeni critici deve ritenersi come un effetto e non come cagione del risolversi di quelli; debbe risguardarsi come il prodotto e non come l' origine della soluzione delle malattie. E che sia così, il conferma riflettendo, che l' irritamento, o la flogosi di una parte dell' organismo, ove giunga a notevole intensità ed estensione, propagando le sue irradiazioni nel generale e precipuamente agli organi escretori, ed a' vasellini esalanti, ne sospende ed arresta la peculiar secrezione ed escrezione. « Declinando poi morbo sif-
« fatto o per gli ajuti messi in opera dall'arte, o per le op-
« portune risorse di benefica natura, in cui compresa andar
« potrebbe la ferma e poco alterabile tempra della parte me-
« desima affetta, gli organi secondariamente irritati la libertà
« riprendono delle azioni loro proprie, e vi si ripristinano
« così le già soppresse facoltà secernenti. Talora queste non
« si ristabiliscono che a lentissimi gradi e d' un modo pro-
« gressivo e pressochè insensibile, onde è che non viene cotesta
« risoluzione da fenomeno critico di sorta preceduta, accom-
« pagnata, o seguita. Accade però qualche fiata, che l' escre-
« zioni ed esalazioni mentovate, bruscamente e con insolita
« celerità ritornano a comparire, ed in ragion diretta dell' av-
« venuta soppressione, per riedere quindi grado a grado al

« consueto e naturale stato; ed ecco in campo le crisi, da « queste subitanee ed impetuose escrezioni costituite. » Ed ecco il perchè sono questi effetti necessarj ed intimamente legati alla natura del morbo; non essendo che fenomeni emananti da modificata maniera di essere di quelle istesse leggi, onde regolate sono le normali secrezioni degli organi prima di essere affetti; non essendo altro che morbosi avvenimenti, i quali dai consueti atti vitali diversificano soltanto per la maggior quantità, che a conversione subìta de' loro principj elementari e costituenti. Tutto ciò rendesi chiaro dall'egregio sig. *De Nasca* esaminando le varietà delle crisi secondo la peculiar natura della malattia in cui avvengono, ed a norma dell' organismo che le adempie; ponendo mente ai rapporti dei fenomeni critici con il cambiar di effigie di alcuni morbi nello stesso loro andamento, o perche più organi vadano a partecipare all' irritamento, o perchè vario ne sia il processo; facendo riflessione all' eseguirsi di quei morbosi avvenimenti per vicendevole successione ed in ordine progressivo talvolta, o in procedimento opposto, da vedersi tacere una escrezione mercè la comparsa di un' altra; portando avvertenza alla maniera con cui avvengono certe secondarie affezioni, che, volendosi conservare l' usato linguaggio, costituiscono una trasmissione metastatica da risguardarsi piuttosto come precipua se non esclusiva cagione, e non conseguenza del guarimento del male primario; e spingendo per fin lo sguardo a que' simpatici alteramenti, i quali sebbene più intensi ed estesi del male che sorse il primo e che sorger li fece, non arrecano a quello alleviamento veruno, anzi lo inaspriscono, o se non altro, lo riproducono appena scomparso. Or tutti questi modi, pe' quali si appalesano le dinamico-organiche combinazioni, cui tengono strettamente i fenomeni critici e le loro vicissitudini, avendo luogo in sul declinar dei morbi; e d' altronde risanandosi taluni altri assai lievi, per virtù d' intrinseca segreta forza degli organi inchinevoli mai sempre verso l' usata disposizione alla propria maniera di esistere conveniente, a norma ch' è loro ordinato dalla peculiare organica tessitura; deduce l' Autore esser tuttociò un modo di reazione della

fibra, per la quale, cessando il pervertimento degli apparati secernenti, si adopera a ristabilirne gli uffizj, onde alle sane norme ricondurla. D' altronde qualora gli umori o in niun modo separansi, o segregati non menansi fuori, durante lo stadio distinto da alcuni col vocabolo di *crudità*, e ch' è quello della sua maggior gravezza, ovvero s' invertono e si depravano; addiviene, che nello sciogliersi di quello, suscitansi per ordinario l' evacuazioni umorali, che per caratteri e per quantità, singolari e ragguardevoli si rendono.

Tale si è la sensata spiegazione che dei fenomeni critici si presenta dal dotto sig. *De Nasca*; intende egli per tal modo dissentire dagli antichi, i quali ritenevano i morbi infiammatorj e febbrili come di materia morbifica sforniti intieramente, poichè immaginar non sapevano come non riedere a salute si possa, ove eliminati non siensi gli umori degeneri e depravati; ignoravano altresì, che tali umori, ove ve ne abbiano, sotto la influenza degli stessi patologici processi vengono talvolta elaborati, modificati ed invertiti, e quindi, dalle organiche forze assimilati, a tal condizione restituisconsi da poter nuovamente far parte innocua ed integrante dell' organismo. Intende così per le cose fin qui dette, che non abbiano i fenomeni critici a considerarsi come causa della soluzione dei morbi, ma sibbene come effetto dell'imminente lor dissiparsi, come segnali, come indizio men fallace del prossimo loro scioglimento, come un effetto del ricondursi dell'organismo dallo squilibrio allo stato normale; che lungi dal tutto affidare alla sapienza della natura nella terapia dei morbi, non abbiasi ritegno alcuno di combatterli nel medesimo loro principio, con soddisfare alle relative indicazioni; che bensì il criterio delle critiche evacuazioni debba tenere il medico accorto ad affievolire talvolta la intensità dei presidj cui ebbe ricorso per la medela, o anche intieramente sospenderli, qualora il complesso dei fenomeni critici annunzi prossima la soluzione del morbo. « Tale e siffatta (così chiude il valente De Nasca) « essendo dunque la successione de' morbosi fenomeni, da « tor di mezzo l' assoluto bisogno del metodo espettante, « non esiterà niuno di agir sempre ed energicamente avverso

« le aggressioni e i danni del morbo, all' apparire della sua « intensità, e secondo che verrà imposto dalla natura, dalla « sede, dalle somiglianze, complicazioni, tendenze, e da' « rapporti del medesimo. A vece di ritardare le opportune « pratiche per attendere quel tale o tal altro svolgersi di fe- « nomeni, o di precipitare per essi i nostri tentativi, stiamo « diligenti e guardinghi nel cogliere ogni destro nelle singole « circostanze, onde non lasciarci sfuggire quel momento op- « portuno in cui si può dar opera a salvar l' ammalato; dac- « chè rimane per noi sancito essere l' approssimarsi del morbo « al suo scioglimento, la determinante cagione dello sviluppo « di quelle movenze che critiche si addimandano. » (*Archivii di Medicina*, e *Chirurgia di Napoli. Ottobre*, *Novembre* e *Dicembre* 1831).

Tonelli.

« *Analisi dell' acqua termo-minerale della Torre dell'Annunziata eseguita dal Prof.* Giuseppe Ricci. *Napoli* 1831. » — Venne scoperta quest' acqua nel 18 giugno 1831 mediante la Trivellazione Artesiana. Nuovo non è oramai cotesto artifizio di trivellare il suolo onde procurarsi dell'acqua. Il Marchese Nunziante, amantissimo della pubblica utilità, guidato sempre dai lumi della scienza onde far perforare in quei punti in cui la natura del suolo denota potersi l' acqua facilmente infiltrare, fece eseguire la trivellazione di due pozzi, l' uno a Nocera, e l' altro alla Torre dell' Annunziata presso la riva del mare, e precisamente sotto del promontorio denominato l' *uncino*. Era giunta a quell' epoca la trivellazione del pozzo di Nocera alla profondità di 260 palmi; ma pervenuta la trivellazione del secondo pozzo alla profondità di palmi 25, sgorgò tosto una colonna di acqua del diametro di quattro pollici, la quale forma presentemente un getto così forte da elevarsi molto al disopra della superficie del suolo. Conosciutosi essere quest' acqua fortemente mineralizzata, si stabilì dal prelodato sig. Marchese riservarla a quegli usi terapeutici, a cui il giudizio medico fosse per destinarla. A tal uopo se ne commise al valente sig. professor *Ricci* un analisi, che

anticipatamente svelasse la sua particolar natura, e mettesse perciò i medici ed i malati al caso di non usare all' azzardo di una materia, la quale faceva già sperare infiniti vantaggi. L'analisi, lodevolmente e con ogni industria eseguita, si è resa così di pubblica conoscenza: ed il dotto scrittore, dopo averne premesso un *cenno storico*, discende ad offrire li *caratteri fisici* di quest' acqua. La temperatura della medesima si rilevò ascendere a 25 gradi di Deluc; la sua trasparenza è perfetta: il suo odore ha qualche cosa di analogo con quello della nafta: il sapore è acidulo marziale, non disgustoso: ed il suo peso specifico si trovò di 1003, 1610. Lo spumeggiamento che presenta la sua massa mentisce a prima vista l' agitazione di una vera ebullizione, ma tal movimento è soltanto dovuto allo sviluppo di una prodigiosa quantità di materia gassosa, la quale per replicati esperimenti si conobbe essere gas acido carbonico.

Espone dappoi l' *indagine della mineralizzazione dell' acqua per mezzo de' reattivi*, e tornando quinci a discorrere della *quantità dell'acido carbonico libero e combinato* ch'ei rinvenne in 38 once e mezzo di quest' acqua termo-minerale, è di avviso, che la topografica situazione della medesima alle falde del Vesuvio sia la principal cagione della quantità prodigiosa di acido carbonico che in essa gorgoglia, e che in buona parte vi rimane ancora disciolto; del qual fenomeno ognun si rimane convinto per la soddisfacentissima spiegazione che ne arreca. Sussiegue l' *esame dello stato di combinazione che hanno le materie mineralizzanti*; la notizia della *evaporazione dell' acqua, e separazione successiva delle materie che la medesima contiene*; e la tavola delle materie saline, e delle quantità rispettive di loro, che contengonsi nel peso di 16 libbre della stessa acqua termo-minerale nell' ordine seguente:

Gas acido carbonico libero, grani . . .	86,5800
Bicarbonato di soda.	42,5000
di potassa	23,0000
di magnesia	80,0000

Carbonato di calce	43,7500
di ferro	0,9062
Solfato di soda	63,0000
di potassa	15,0000
di magnesia.	5,0000
Cloruro di sodio.	84,0000
di potassio.	31,0000
Idro-clorato di magnesia	43,1301
Fosfato di calce	2,0000
di silice	9,0000
Perossido di ferro	1,6551
Perossido di titanio ?	

La conclusione finalmente si aggira *sugli usi medici*, che se ne deducono per congettura, e che non essendo fin qui stati dalla esperienza sanciti, si attende l'augurato favorevol linguaggio di questa per confermarli. Intanto l' erudito scrittore partendo dalla conoscenza dei principj ricavati per l' analisi, ripone l' azione medicinale di quest' acqua nella facoltà diuretica e catartica, estendendone la possibilità quasi sicura di giovamento presso che in tutte le conosciute infermità, nelle quali occorra di agire sul sistema de' vasi capillari. Quindi negli ingorghi glandolari, ne' vizj impetiginosi, negli infiltramenti di ogni genere, nelle nervose affezioni, negli sconcerti dell' apparato uterino, ed in tante altre morbosità si lusinga il professor *Ricci*, che sarà per essere quest' acqua sperimentata utilissima. Ci congratuliamo intanto col benemerito sig. *Marchese Nunziante*, che con uno spirito sì filantropico mira ai vantaggi della umanità, e con l'egregio professor *Ricci*, che ha saputo sì bene corrispondere alle zelanti premure di quel nobile Marchese per il pubblico bene. (Ivi, settembre, ottobre e novembre 1831).

Tonelli.

———

Intorno alla diagnosi della cateratta nera, dell'Amaurosi, del Glaucoma ed altre simili malattie. Considerazioni del Dottor Wärnatz, *Medico Pratico in Camenz.*

1. *Cateratta nera.* Premettiamo l' osservazione dello sviluppo, ordinariamente lento, della cateratta, di qualunque specie, scompagnato da que' veementi dolori sotto i quali suolsi ingenerare l' amaurosi. L' aspetto dell' occhio non suol presentare cambiamento di sorte, se si eccettua un turgore vascolare, proprio altresì della varicosità universale del glaucoma, e d' altre malattie dell'occhio. Impicciolita è la Camera anteriore; accidente che si lascia facilmente spiegare dall' ingrandito volume della cateratta nera. È da rimarcarsi ancora lo stato dell'iride e della pupilla; al quale proposito le osservazioni, che sin qui si hanno, sono diverse. Non pertanto è da ritenersi, siccome segno costante, una ottusa sensibilità dell' iride, per effetto del grosso volume della lente che urta contro di essa, e che la sconcerta ne' suoi rapporti anatomici e fisiologici. Secondo l' osservazione e la testimonianza di *Guillié*, di *Pellier*, di *Lusardi* e *Benediet*, la mobilità della pupilla non dev' essere che di poco o di niente alterata; secondo quella di *Wenzel*, di *Ianin* e di *Fabini*, all' incontro, dev' essere affatto priva di reazione alla luce. *Lusardi* asserisce essere maggiore la mobilità della pupilla a luce moderata, che a luce concentrata e splendente. Un sintoma caratteristico viene somministrato dal colorito della pupilla, che si vede nera sì, ma con ombreggiature riconoscibili facilmente dall'occhio esercitato. Quel colorito ha le gradazioni dal nero d' oliva al nero rossiccio, al nero scuro, al nero di ferro, e fino al nero lucido, siccome ebbe ad osservare in un caso *Pellier*. In questo colore v' ha una striscia smorta affatto particolare, la quale puossi molto bene paragonare a quella d'una carta tinta d'inchiostro, che poi si è essiccato. Questo *smorto segno nero*, chiamato da *Boyer noir mat*, pertinente alla lente, è appena dietro la pupilla, a minore distanza dalla

cornea di quello si vede nell' amaurosi. Questo nero colorito della lente assorbe tutti i raggi di luce, che vi affluiscono, e sopprime inconseguenza qualunque riverbero di quella all'occhio dell' osservatore, il quale non vede in quella pupilla, sì bene riflessa la propria figura, come nell'occhio dell' amaurotico. *Stevenson* considera questo sintomo come segno molto importante.

L'iniezione, disotto le palpebre, della soluzione d' estratto di belladonna può favorire questo sperimento; ma v' ha qui a riflettere, come l'effetto de' narcotici dev' essere minimo in questi casi di ottusa sensibilità, e come può essere anche nullo. Intorno alla vista nella cateratta nera, furono istituiti ugualmente parecchi sperimenti. Secondo le osservazioni di molti, gli ammalati di cateratta nera conservano la facoltà di distinguere tanto di giorno che di notte gli oggetti, che loro presentano, e quelli di grossa mole più che mai, illuminati nell'oscurità da una luce debole e smorta, e guardati con la pupilla artifioialmente dilatata. E questo fatto ha facile spiegazione da ciò che è a piena cognizione di tutti, che la pupilla, cioè, meglio si dilata sotto l' afflusso di poca, che di molta luce; ed in questo modo que' raggi luminosi che cadono sui contorni manco opachi che il corpo della lente, vengono trasmessi alla retina, sulla quale improntano l' impressione dell' oggetto. Riferisce *Janin* di un ammalato che vedeva il lume della candela involto tutto di un rosso affatto particolare, ad ingenerare il quale, senza fallo, contribuiva il colorito nero-rossiccio di cui si vedeva tinta la lente; e riferisce ugualmente di altri che pativano delle allucinazioni diverse, come per esempio la vista di scintille, di mosche, di striscie, ecc.

II. *L' amaurosi* si distingue dalla cateratta nera per i seguenti caratteri semiottici.

1) Il bulbo intero dell' occhio, e più che mai i vasi della congiuntiva e della selerotica, fanno vedere comunemente uno straordinario turgore. Toccandolo, inoltre, si trova il bulbo indurito.

2) L' iride od è affatto immobile all' impressione stessa

della luce più forte, lo che è del maggior numero de' casi; e quando no, ha un grado minimo di sensibilità e di mobilità; e tal fiata le due membrane, di cui quella è composta, a seconda del grado del turgore vascolare, reagiscono in modo diverso.

3) La pupilla è o ristretta assai, o, come nel più de' casi, assai dilatata, e sempre più o meno irregolare. Il suo colore è il nero polito, che talfiata verge al verde, e più ancora al bianchiccio; che si riconosce profondo nell'occhio, assai più lontano dall'iride, che nella cateratta nera. Il colorito verdognolo si osserva più comunemente nell' *amaurosi artritica*, detta altrimenti *glaucoma*.

4) Gli ammalati sono privi pressochè del tutto della facoltà visiva: non distinguono il giorno dalla notte; ed appena hanno qualche impressione dalla piena luce solare. Soffrono non poche allucinazioni, e molte passeggiere alterazioni nella facoltà visiva, che in leggiero grado ad essi è rimasta. Compagno dell' amaurosi avanzata suol essere lo strabismo.

5) Nasce comunemente la malattia repentinamente e sotto dolori veementi; ed anche ad epoca avanzata, ricorrono emicranie, e dolori orbitali.

III. *Il Glaucoma*, che ad una ispezione superficiale puossi confondere colla cateratta nera, presenta i seguenti caratteri diagnostici.

1) La malattia ha ordinariamente cominciamento da un occhio (non in ambedue ad un tempo) con un annebbiamento particolare, il quale scomparisce pur anco momentamente, se l'organismo si porta ad uno stato di esaltata irritazione. Annebbiamento visibile più che mai a stomaco digiuno dell' ammalato. Il lume della candela apparisce involto in questa nebbia, e contemporaneamente circuito da una striscia d' iride celeste.

2) V' ha costantemente una manifesta varicosità di tutto il globo, che è più duro del naturale, e più espanso. I vasi della congiuntiva e della sclerotica sono molto dilatati; ed un circolo di colore livido scuro limita il segmento della cornea smorta.

3) Un torpore della pupilla si rimarca all' incominciare della malattia ; ma appena che si è quello stabilito, entra una vera rigidità della stessa, alla quale si congiunge un manifesto allungamento nel diametro trasverso , una dilatazione sulla direzione degli angoli dell' orbita , sulla forma della pupilla dei ruminanti, dalla quale per ciò solo differisce, che ha il margine dell'uvea rovesciato. L'iride stessa ha la superficie di un color bruno, che le dà un aspetto affatto particolare; e non lascia sì facilmente distinguere in sè, come al naturale, le fibre radiali , che la intessono.

4) Non solo il bulbo in massa presenta questo squallido aspetto: ma la pupilla particolarmente è alterata per un color verde più o meno intenso , che si distingue nel suo fondo , che ha sede nel corpo vitreo , all' esterno della camera posteriore , in luogo più lontano che nella cateratta.

5) Più tardo si altera anche la lente , che si fa molle e gonfia , assume un colore bianchiccio , e si fa protuberante entro la pupilla , della quale pare riempia interamente il lume. La forma , e per meglio dire, l' aspetto, in origine concavo della decolorazione , è ora invece convesso.

6) La malattia è accompagnata da veementi dolori all' occhio ed alle orbite.

7) Gli ammalati , che da principio vedevano sufficientemente, perdono a poco a poco la vista di mano in mano che la malattia avanza ; e ciò per la parte che ne prende la retina. Infine v' ha cecità perfetta; e non pertanto v' hanno visioni non poche.

IV. *La melanosi interna* , tremendo malore, per buona fortuna raro ad occorrere in pratica, ha caratteri proprii sì appariscenti , che è quasi impossibile la si confonda colla cateratta e con altre malattie del globo dell' occhio. E per discorrere di alcuni dirò , come oltre la costituzione cachetica di che è questa , cioè la melanosi , accompagnata , la circostanza v' ha altresì della irreparabile progressione della malattia , la quale una volta comparsa in un punto , si estende ai vicini , ai tessuti ed organi tutti , di che è composto l' occhio , sicchè in fine tutto il globo , e massimamente la parte

di lui membranosa, è disciolta e consumata. La pupilla, inoltre, che nello stato naturale si vede nera, comparisce qui come una rete vascolare posta dietro la lente nel fondo della camera posteriore, sotto la forma di una macchia rilevata, che sempre più si eleva e si spinge all' innanzi ed all'esterno.

V. *La cateratta coroidea* (*Chorioidealis*) si distingue per le numerose ramificazioni vascolari, che si vedono ad occhio armato sulla faccia anteriore della capsula lenticolare, siccome effetto d' ingorgo derivato dalle anastomosi coi vasi della *coroidea*; donde ne viene il colorito verde - bruno particolare, a fiocchi, come del velluto, il quale fa credere quasi all' esistenza d' una particolare membrana vascolare di nuova formazione, che fa di coperchio alla capsula.

VI. Molta somiglianza colla cateratta nera pare abbia la *cateratta varicosa* descritta dal professore *Rosas* di Vienna. Questo dotto oculista ebbe occasione di vederla due volte in persone adulte, zeppe di umori e dominate dall'artrite. Il corpo cristallino si vedeva torbido, di un colore nero-bruno, ingrossato ed ineguale; la cornea appianata e smorta; la sclerotica ai limiti della cornea tinta in *bleu*; la vista assai indebolita. Non fu operata nè l' una nè l' altra; e quando nel cadavere si sezionò l' occhio, si rinvenne la lente di un color celeste, molle, con ineguaglianze alla superficie, con organizzazione omogenea, od almeno senza la minima traccia degli strati lamellosi, convertita in una massa fungosa o sarcomatosa. Il corpo vitreo torbido ed indurito; la retina e la coroidea ingrossate. (*Allgemeine Medizinische Zeitung. Num.* 73, *Ann.* 1832).

———

Sulla vescichetta ombellicale; osservazioni del signor Mayer. — Risulta da queste osservazioni: 1. Che la vescichetta ombellicale nell'embrione umano, regolare e sano, resta riconoscibile dal principio al fine del suo sviluppo. Nella placenta di due gemelli maturi, se ne ponno distinguere due. 2. Che il condotto di detta vescichetta, quando pure esista nell'embrione umano, non diventa pervio che alla terza o quarta settimana dopo l' ingresso dell' uovo nell' utero. 3. Che la vescichetta

non contiene sostanza gialliccia polverosa di sorta; che il suo condotto, quand' anche intatto e pervio, è tanto angusto e piccolo, che ben poco può contribuire alla nutrizione dell'embrione, quantunque piccolissimo, com' è nelle prime quattro settimane della gestazione. V' ha inoltre a rimarcare, essere quest' organo voluminoso nei carnivori, mentre ne' frugivori è assai piccolo ed angusto a non ammettere che poche goccie di fluido. Anche negli uomini è di poca capacità. 4. Che infine si può conchiudere da alcune osservazioni, durare ne' vasi meseraici ombellicali più a lungo la circolazione del sangue, e fino al terzo mese mantenersi talvolta la detta vescichetta in azione. In un neonato umano deforme, ma maturo, si trovarono i vasi meseraici ombellicali in tutta regolarità pendenti nel cavo addominale. (*Allgem Med. Zeit.*)

Ascaride nella milza; osservazione dello stesso. — Un uomo di 26 anni incontrò un reuma fortissimo al dorso ed ai lombi. I dolori aumentavano progressivamente, non davano tregua nè giorno nè notte. Quindi si stabilì lentamente un formicolio ed una diminuzione di sensibilità nelle estremità inferiori: di tanto in tanto inoltre alcuni leggieri sussulti, infine paralisi decisa, che talvolta si propagava anche alle estremità superiori. Ed a fronte della nessuna sensibilità della parte inferiore del corpo, persistevano i fieri dolori dei lombi. L'infermo si graffiava continuamente il naso; scoppiò un'ulcera al setto delle narici. In fine morì, dopo che furono inutilmente tentati tutti i più validi rimedi. La sezione diede a vedere quanto segue: Oltre un considerevole dimagramento universale ed un tumor bianco al ginocchio, avente sede nella cute e nel tessuto adiposo, nessuna marca esterna di affezione. Nel petto una semplice e limitata aderenza del lobo polmonale sinistro leggiermente indurito. Nell' addome, il fegato, lo stomaco, i reni, le parti genitali normali: la milza invece ingrossata, indurita e tenacemente aderente al diafragma. Tagliandola, si iscoprì un' ascaride nascosta in un canale particolare ricurvo. Due altri simili vermi negli intestini: nel S romano si videro tre fori del diametro d' una lente. È incon-

trastabile il passaggio alla milza del verme dal canale intestinale per la cavità addominale. V' era inoltre tra la milza, il muscolo psoas grande ed il quadrato de' lombi un'ampio ascesso: e molti piccoli simili sul davanti della colonna vertebrale, che corrodeano i legamenti, il periostio e la stessa dura madre della midolla. Alla nuca da ciascun lato alcune fistole ripiene di pus, che di mezzo ai muscoli ed alle vertebre si estendeano sino al braccio sinistro. La midolla spinale rammollita ma non tocca. (*Ivi*).

« *Di un mostro acranio ed acefalo: del dott.* Giacomo Palmitesse *di Menopoli.* » — » A 12 maggio ultimo, Madia Ca-
« stellano . . . di anni 27, fiorente in salute . . . maritata
« da cinque anni . . . dopo ben portata gestazione, mise alla
« luce per la prima volta un feto a termine, di sesso ma-
« schile, *acranio, acefalo*, cioè un *mostro per difetto*, man-
« cante precisamente di cranio, cervello, e cervelletto . . .
« Egli era lungo 18 pollici, bene sviluppato e meglio nu-
« drito. Aveva due occhi grossi e protuberanti oltre il do-
« vere, ricoperti da tumide e livide palpebre, ed un naso
« non malfatto, ma che in mezzo agli occhi si prolungava
« in su, ricurvandosi uniformemente in alto ed in dietro per
« la mancanza dell' osso frontale, che gli davano un aspetto
« dispiacevole e quasi di un uccello di rapina. Lo scalpello
« anatomico poi pare che gli avesse asportata tutta la volta
« del cranio, radendo le sopracciglia, il di dietro delle orec-
« chie, e terminando a mezzo occipite, con una linea perfet-
« tamente circolare, lasciando quasi che a piano il letto ce-
« rebrale. La cute circomposta a questa ideale sezione, for-
« nita regolarmente di neri capelli per la parte che le spet-
« tava . . . era spinta innanzi onde ricoprirne i margini ossei,
« ripiegandosi in dentro per tutta la detta linea circolare. In
« questa pianura della base del cranio sorgevano meraviglio-
« samente due nudi emisferi, che ne coprivano a ribocco
« tutto il perimetro. Il di loro maggior diametro era di due
« pollici e mezzo in tre, il piccolo di un pollice e mezzo in
« due. Al vederli ovoidei, ed ineguali nella superficie, non si

« durava fatica dal ritenerli per gli emisferi del cervello, di
« cui le circonvoluzioni intestiniformi rivestite di dura madre,
« pare che spiegavano l' ineguaglianza suddetta. Un colore
« rosso-livido tingeva il di loro esteriore, d' onde insensibil-
« mente gemeva sempre nero sangue. Mentre la dura madre
« vestiva i detti emisferi da ogni dove, si abbassava oltre il
« consueto tra essi, come se volesse fare il noto processo
« falciforme con che assicurarli alla base del cranio; faceva
« altrettanto all' intorno col ripiegarsi sotto de' medesimi,
« onde incontrare la ripiegata summenzionata cute, ed inne-
« starvisi seco lei strettamente; unione solamente visibile
« quando si rialzavano a bella posta i surriferiti emisferi.
« Questi nella parte posteriore lasciavano tra i loro estremi
« uno spazio triangolare, di cui la base era formata dal mar-
« gine orizzontale del dimezzato occipite. In questo spazio
« prendeva angusto sito una vessichetta rotonda e fluttuante,
« rosso-livida, della grossezza di una buona noce, che si
« sarebbe presa per ricettacolo di un piccolo cervelletto,
« circondato da un fluido. » — « Fiochi gemiti tennero luogo
« di vagiti, e la respirazione fu sempre singhiozzosa. — Gli
« si apprestò il seno di donna lattante; ma non seppe che
« lambirne confusamente il capezzolo. Gli si versò in bocca
« del latte, fece degli sforzi per deglutirlo, stringendo le lab-
« bra, ma invano: messo boccone il feto, il latte rigurgitò
« dal fondo delle fauci. La saliva istessa rigogliava sempre
« sulle labbra, perchè non deglutita. Questa infelice creatura,
« dopo 28 ore di vita, spirò fra moti convulsivi. » — L'Au-
tore risguarda il feto in quistione del tutto simile all' *acranio*
del sig. *Mancini*, registrato nella Memoria dell' eruditissimo
Prof. *Grillo*. I suddescritti emisferi, lungi di contenere so-
stanza cerebrale, non erano che due sacchetti ove si rinchiu-
deva un gruppo di vescichette non comunicanti, come idatidi,
di varia grandezza, ripiene di siero giallastro. La vescichetta
che teneva il luogo del cervelletto, era ripiena di sierosità,
e parea comunicante colla teca vertebrale, giacchè formava
l'estrema veste del midollo spinale, ristringendosi e prolun-
gandosi in quella. Nel fondo imbutiforme di detta vescichetta,

quasi nuotante, eravi un rudere della midolla allungata ; il midollo spinale era ben condizionato e bastantemente cospicuo. Pareva che i nervi cerebrali avessero origine dalla medesima : i nervi ottici erano alquanto esili , ma gli occhi , gli orecchi di nulla mancavano ; meno che n' erano ottenebrate le cornee in modo da rendere appena visibili le rispettive pupille. La lingua era un poco grossa , le fauci piuttosto anguste , e l' ugola bifida alla sua piccola estremità. — Mancava l' osso frontale : le ossa nasali invece di finir tronche in alto , si prolungavano in sopra ed in dietro sino ad incontrare l' etmoide , quindi si ricurvavano, ciascuno per il suo lato esterno , formando l' alto delle orbite. Delle ossa temporali, la parte squammosa era bassa e ricurva in dentro. Non vi era traccia di ossa parietali. Dell' occipitale mancava la sua metà superiore. La sella turcica dello sfenoide , cui non mancava la glandola pituitaria, aveva le apofisi glenoidi anteriori , lunghe quattro a cinque linee ; mancava l' apofisi crestagallo dell' etmoide. — I visceri toracici ed addominali erano ben conformati. Molto grossa era la glandola timo, ma piccolissimi i reni succenturiati. (*Osservatore Medico del signor Cav.* Magliari *di Napoli*, *Settembre* 1832).

———

Sulla quantità a cui puossi usare il solfato di chinina e suo modo di agire : del sig. Dott. Francesco Tomasi di Spineto. — In questa lettera, diretta all'eruditissimo Compilatore dell' Osservatore Medico, si propone l' A. discorrere della quantità a cui si può amministrare il solfato , e del modo di agire del rimedio , siccome dal titolo istesso della lettera apparisce. Guidato egli dai suoi esperimenti e dalle sue osservazioni si crede autorizzato a conchiudere , che si abbia impunemente , anzi con vantaggio a propinare a dosi alte. Riferisce così averne fatto consumare novanta grani in sette o in otto ore , trenta grani cioè per ogni dose, coll'intervallo di circa quattr' ore, tra una dose e l'altra: attesta averne replicato gli esperimenti sopra soggetti di diverso sesso, costituzione , in climi alquanto differenti , ed averne sempre riportato identiche risultanze anche sopra soggetti sensibilissimi. Soggiungne poi essersi quasi sem-

pre ben tollerata la prima dose, ed essersi altre volte dagli infermi accusato o colla stessa, o colla propinazione delle successive quantità, quel mormorio istesso, che anche le refratte dosi del rimedio possono cagionare, come anche talvolta disturbo di stomaco: sintomi di niun momento in comparazione della sicura e pronta guarigione. Che anzi avendo voluto in se medesimo nel perfetto stato di sanità esperimentare gli effetti di 20 e 25 grani di solfato ingojati in una sola propinazione, non potè ravvisarvi alterazione alcuna di polso nel corso di un ora dal farmaco trangugiato, laddove in appresso rimarcò quasi sempre una diminuzione di battute, e per quanto gli parve, con impeto di esse. Per poco tempo intese qualche volta una spezie di moderato tintinnio; non però riscaldamento, sete, o altro di simile. Non pretende per altro l' A. con ciò, che abbiasi il solfato ad amministrare sempre a grandissima dose, nè a quella dei 90 grani, a cui egli è salito; mira bensì a far conoscere, che si possa profittare dell' innocuità di un farmaco sì attivo, spingendolo a dose alquanto generosa, senza tema di funeste conseguenze. Eguali risultamenti egli ottenne ogni qualvolta, avendo stemprato il solfato colla scialiva, lo applicò sotto le ascelle; ma non lo rinvenne così efficace allorchè volle applicarlo in altre parti del corpo. — Siccome però l' A. depone di non aver rimarcato colle sue osservazioni ed esperimenti alcun' alterazione nel polso, sia nel numero, che nell'impeto delle sue battute, nè avere osservato fenomeno alcuno di eccitamento avanzato; così intende escludere qualunque idea eccitante dal farmaco, e ritiene in vece, che tutta la sua azione sia diretta sul sistema nervoso. Fiancheggia egli quest' ultimo asserto con alcune riflessioni, la prima dalle quali si è, che amministrandosi il solfato in picciole quantità, sebbene torni la febbre, è dessa più mite nè viene preceduta dal solito freddo; lo che è per esso lui una prova, che la prima ed anche debole azione del rimedio sia avvenuta pe' nervi. Nè il fenomeno del mormorio, tante volte accusato dai pazienti, può ripetersi da reazione de' vasi cerebrali, non osservandosi alterazione nei polsi, nè rimarcandosi la molestia del mormorio ad intervalli, a seconda delle

pulsazioni arteriose, ed essendo d'altronde ancor proprio di taluni attivi deperimenti, come de' narcotici freddi, il tumultuare colla prima loro azione il sistema nervoso, e particolarmente il cerebrale, senza che ad essi spettar possa veruna facoltà eccitante, E qui avverte l' A. non essersi dai suoi infermi accusato alcun senso di mormorio, allorchè al solfato in gran dose ha egli associato un poco di oppio. Intorno al qual particolare promette; che, ove infruttuoso gli tornasse l'oppio, si darà ad esperimentare altri rimedj di simile o di opposta natura, come i narcotici freddi. Finalmente, a sostegno dell' azion diretta del solfato nel sistema nervoso, accenna al profitto esternato da quel farmaco nelle periodiche nervose, alla calma de' nervi colla diminuzione dell' impeto arterioso, ai movimenti di questi proporzionato, ed alla celerità di azione che il solfato spiega nel fugare le febbri. Confessa per altro buonamente il nostro Autore d' ignorare l'intrinseca natura dell' azione che il solfato spiega su' nervi, pago di osservare gli effetti; e tenendo per certo che fra i lettori avrebbe pur trovato apostoli increduli alle sue fedeli assertive, se ne sbriga con esortarli a toccar col dito e ricredersi, tanto più ch' egli lusingasi, che dai suoi esperimenti si apre un vasto campo a novelle teorie e ben dirette cure, non esclusa pur la cura di certi mali giganteschi, e di quello che affligge tante nazioni, che non avendo egli espressa, supporremo voglia riferire al Cholera-morbus, contro di cui immagina egli che possa il solfato riuscire giovevole, ove si sperimenti a dosi generose, ed applicato sotto le ascelle. Nel dar qui fine al cenno di questa lettera del sig. *Tomasi* avremmo potuto aggiungnere qualche modesta annotazione sulla benignità del clima di Napoli, a cui riferire la deficienza di morbosi fenomeni sotto l'uso del solfato non appalesantisi nei suoi infermi. Per verità non sono io stato sì felice da rimarcare immune da certi spiacevoli sconcerti la propinazione del solfato; siccome già feci conoscere nei fascicoli di Novembre 1822, Dicembre 1823, Novembre 1829 del Giornale Arcadico di Roma, di Gennajo 1825 di questi Annali, e di Novembre 1829 del Giornale analitico del sig. *Strambio*. Cosicchè per il peso di tutte le

osservazioni ivi menzionate, confesso ingenuamente trovarmi nel novero di quegli Apostoli increduli che il sig. *Tomasi* riprova. Ad ogni modo però, se egli non volesse accordare alcun valore alle cose per me discorse, lo consiglierei d'intendersela con li chiarissimi signori *Brera* e *Speranza*, che non hanno sempre per il solfato tenuto favorevole linguaggio, per tacere di molti altri, che l'uso di questo farmaco disapprovano. Posso poi ancora io assicurare, che nell'amministrazione della chinina, di cui a preferenza mi valgo per debellare le febbri periodiche, sòglio quasi sempre associarla ad altro farmaco richiesto dalle circostanze concomitanti; cosicchè ora la prescrivo congiunta a pochi grani di cantora nei bambini, e fanciulli che offrono fenomeni di verminazione; ora congiunta all'estratto di giusquiamo, ora alla tintura tebaica, ora all'estratto di aconito napello, ed ora finalmente alla gomma kino o all'estratto di ratania, siccome ho dovuto nella decorsa estiva stagione praticare, avendo così reclamato la epidemica costituzione di diarree e dissenterie, le quali hanno molestato gli abitanti del Comune in cui risiedo: lo che sotto il dì 25 agosto già scriveva all'ottimo Amico signor Nobili, Estensore dell'Eco Maceratese. (Ivi). *Tonelli.*

Sul modo di operare dei caustici; considerazioni del dottor Erdmann. — L'Autore ha fatto molti sperimenti sulla maniera, colla quale i diversi caustici agiscono sulle parti esterne del corpo umano. Li ha adoperati per distruggere escrescenze cutanee d'ogni specie, indurimenti cellulari, ghiandole scirrose, tumori cistici contenenti linfa, tumori ossei nella guaina dei tendini, tumori lipomatosi, sarcomatosi, ateromatosi, lupie, nei racemosi, e condilomi di ogni sorte. Tanta copia di sperimenti lo ha tratto a poter dar della loro specifica maniera d'operare le seguenti conclusioni:

1.° *Pietra infernale* (nitrato d'argento fuso). La sua azione è troppo debole per consumare escrescenze di ragguardevole volume: vale per i condilomi di lasso tessuto. I tocchi volanti de' margini delle ferite inerti, ne accelerano considerevolmente la cicatrizzazione.

2.° Butirro d' antimonio (muriato d' antimonio) in forma fluida induce forte irritazione cutanea, cagiona forti dolori, e con molta lentezza distrugge le parti cui viene applicato; per questo non giova adoperarlo per consumare i tumori cellulosi sorti dal periostio, che si presentano al tatto come gomma elastica, e che più che mai sono frequenti al capo. Alla caduta dell'escara da essi indotta, si vede spontare per nuova produzione la escrescenza, e ridotte le cose allo stato di prima.

3.° Il caustico dell' empirico *Jentzsch* di Callochau, che, a testimonianza del dottissimo dott. *Wagner*, in Schlieben ha operato cure prodigiose di cancri e di polipi nasali, risulta dalla composizione di parti uguali di *pietra infernale*, *butirro d' antimonio* ed *olio di vetriolo*. Così almeno viene riferito dallo stesso sig. *Wagner* nel Giornale di Hufeland dell' anno 1828. III, pag. 30. Fu sperimentato ne' tumori cistici, e ne si è trovato l' effetto presso che uguale a quello del butirro d' antimonio.

4.° L' acido solforico concentrato (olio di vetriolo) meno attivo che il butirro d' antimonio, induce leggiera infiammazioni alla cute, ed estende poco in profondità la sua azione: per questo ne dev' essere più volte ripetuta l' applicazione.

5.° Si dica lo stesso dell' acido nitrico, il quale però corrode, mandando un fumo maggiore.

6.° L' arsenico in polvere fu impiegato una volta sotto gli occhi dell'Autore per distruggere un tumor cistico alle labbra. Fece rigonfiare tutta la parte inferiore della faccia; produsse forti dolori; perforò la cisti in diversi punti, onde si vedea la sostanza che ne formava il nucleo. Fortunatamente cessarono qui i suoi mali effetti.

7.° I caustici vegetabili. Il succo del chelidonio, il latte dell' euforbio, del ranuncolo, ecc. sono appena degni di menzione. Non agiscono che come semplici vescicanti.

8.° Il primo tra i caustici è la *pietra caustica* (lapis caust., chirurg.) Senza produrre grave infiammazione cutanea, distrugge con prontezza le parti animali cui viene applicata, e trapassa in una sola applicazione lo intero spessore della

cute. Il miglior modo di applicarla si è il seguente; se ne abbia un pezzo della grossezza di una lente o di un pisello e lo si ponga in una adattata fenestra di un cerotto, sopra il quale altro cerotto lo tenga fermo in sito. In pochi minuti attira a sè l'umidità dell'atmosfera, e lungo il tratto d'un giorno, discioglie e mortifica per lo spessore di un quarto di pollice la sottostante cute. Al levare della medicazione il giorno appresso, si vede un' escara nera della grandezza di quattro soldi, che si copre di *emplast. matris. alb.*, e che a capo di alcuni giorni si stacca per mezzo di un processo d'infiammazione benigna, che nulla disturba le parti circostanti. Che se si trova la mortificazione non penetrata alla profondità voluta, si ripete quante volte occorre la applicazione della pietra.

In questo modo curò felicemente l'Autore un' idrocele voluminosa della vaginale in un giovane di 24 anni. La infiammazione destata nella vaginale dall' azione della pietra, bastò ad obliterarne la cavità e a prevenire l' ulteriore stravasamento. La cura fu spedita, come si trattasse di semplice ferita. In altra persona fu adoperata la pietra caustica per distruggere un tumor cistico ateromatoso della grossezza di una noce, che avea sua sede alla parte capilluta del capo. La capsula di questi tumori cade presto dopo la espulsione della materia contenuta; sia quella membranosa o cartilaginea.

L' Autore adoperò la pietra caustica anche nelle ferite avvelenate, e con felice successo: non vide mai seguitare la *idrofobia*. (*Allgemeine Medizinische Zeitung.*) Prof. *Signoroni.*

Sperienze tendenti a determinare gli effetti dell' aconito feroce sull' animale economia; del sig. G. Pereira. — Nel regno di Nepal, nelle Indie, corre sotto il nome di *Bish-Bish* o *Kodoyabick* una radice, di cui ogni anno esportasi considerevole copia, e che generalmente serve ad avvelenare le frecce. Questa radice, inghiottita, ovvero applicata sur una ferita, tiensi come tossico attuosissimo. Il dott. *Hamilton* ne fece menzione nella sua Opera intitolata: *Account of the Kingdom of Nepal*, e la considera appartenere ad una pianta del genere *caltha*; però, secondo il dott. *Wallich*, questa pianta è

una specie d' aconito, cui, in forza delle sue qualità velenose, diede il nome di *Aconitum ferox.*

Le seguenti sperienze vennero fatte con radici d' aconito feroce serbato da dieci anni dal dott. *Wallich*; la qual cosa potrebbe far credere, che elleno avessero perduto una parte delle loro proprietà velenose. Che che ne sia, i risultamenti ottenuti dal sig. *Pereira* dimostrano ch' esse pur possedevano qualità velenose attuosissime.

Una parte di queste radici fu ridotta in polvere: un' altra servì a preparare un estratto alcoolico, ed una terza parte a preparare un estratto acquoso coll' acqua distillata.

« Assaggiai, dice l'autore, più volte l' alcoolico liquore nel tempo della svaporazione; in sulle prime non aveva alcun che di particolare; ma a capo di dieci minuti, o di un quarto d'ora, provava alla punta della lingua e sulle labbra un pizzicore affatto particolare, con una sensazione di torpore. Poco stante mi si faceva dolente la volta del palato, e provava un senso come se il velo pel palato e l' ugola toccassero la base della lingua. Il dolore del palato era sì forte e sì importuno, che mi mise in timore; ma dopo un quarto d' ora circa si dissipò; però per sedici ore si mantenne il torpore alla lingua. I sigg. *Boot*, *Wallich*, *Falconner G.* e *G. Greeves* ebbero quasi le stesse sensazioni al recare in sulla lingua dell' anzidetto liquore alcoolico. Il sig. *Lunn* risentì per ben quattr' ore un titillamento particolare al naso, con sternuto, quando, senza precauzione, si mise a polverizzare la radice in discorso.

1.ª *Esperienza.* — Il giorno 14 febbraio 1830, la mercè di di un tubo di vetro, si potè a stento introdurre nell'esofago di un coniglio cinque grani d' aconito feroce polverizzato: due grani di questa polvere andarono perduti a cagione degli sforzi che faceva l' animale di fuggire. A capo di un minuto la respirazione si fece difficile; l' animale mostrava grande sofferimento; sfuggirono di bocca alcune goccie di liquido, con piccola porzione della polvere velenosa. Tre minuti dopo, salivazione copiosa, grande difficoltà di respiro; dopo dodici minuti, abbattimento e quasi paralisia degli arti posteriori; dopo

dodici minuti, impossibilità assoluta di star in piedi; un altro minuto ancorà, convulsioni delle membra posteriori, evacuazioni di poca orina, stiramento delle gambe di dietro; l' animale pareva morto. Venti minuti dal principio dell'esperimento, uscirono le materie fecciose.

Mezz'ora dopo la morte, l'azione della pila adduce in convulsione i muscoli volontarii; il moto vermicolare degii intestini cresce sensibilmente; ma deboli sono i battiti del cuore. Esaminando il cadavero, si trovò vôte le cavità sinistre del cuore, piene le destre; i polmoni molto rossi; le arterie polmonali ingorgate di sangue, lo stomaco pieno di cibo non digerito: una piccola porzione di polvere era entrata nella trachea.

2.ª *Esperienza.* — Un grano d' estratto alcoolico d' aconito feroce venne introdotto entro il peritoneo di un giovine coniglio. Dopo due minuti, indebolimento degli arti posteriori: dopo tre minuti, affanno di respiro, accompagnato da una specie di moto convulsivo; dopo tre minuti e mezzo, stiramento del capo all' indietro; dopo cinque minuti, lievi convulsioni; l' animale cade sul fianco; dopo sei minuti, convulsioni più violente, inutili sforzi di rialzarsi, somma difficoltà di respiro; dopo otto minuti, insensibilità assoluta delle estremità posteriori, pur anco alle punture; dopo nove minuti, convulsioni generali; finalmente dopo nove minuti e mezzo, morte. In questo istante le pupille sono dilatatissime, ma, tre minuti dopo, cominciarono a ristringersi.

Sei minuti dopo la morte, l'azione della pila feee commovere i muscoli volontari; però questa contrattilità prestamente cessò. Le orecchiette appresentano contrazioni manifestissime, anche dopo rimossi i fili conduttori. I ventricoli sono quasi insensibili all'azione galvanica. Il lato destro del cuore è ingorgato di atro sangue, il sinistro vôto: i polmoni sono rssai rossi, e le arterie polmonali ingorgate di sangue.

3.ª *Esperienza.* — Per un incisione nella pelle del lato sinistro del petto di un coniglio, si introdusse nel tessuto cellulare sotto-cutaneo un grano di estratto alcoolico. Subito dopo l' esperienza, l' animale seguita a mangiare; ma rifiuta il

cibo, scorsi sei minuti. Al settimo minuto, evacuazione delle materie fecali: all' ottavo, stridore de' denti, rovesciamento all'indietro del capo, salivazione: a nove minuti, incertezza di movimenti: a nove minuti e mezzo, impossibilità di reggersi in sulle gambe, e convulsioni: al decimo minuto, insensibilità delle membra posteriori: all'undecimo, convulsioni violente, soprattutto alle gambe d'avanti; deboli e continuati lamenti; al tredicesimo minuto, moti violenti dei muscoli addominali: al quattordicesimo minuto e mezzo, convulsioni degli arti posteriori, uscita dell' urina, somma dilatazione delle pupille: finalmente al quindicesimo minuto dal principio dell' esperimento, morte, e tostamente contrazione incipiente delle pupille. — Gli effetti del galvanismo, e le alterazioni osservate nel cadavero, furono precisamente analoghi a quelli della precedente esperienza.

4.ª *Esperienza.* — Due grani di estratto acquoso vennero recati entro la cavità del peritoneo di un coniglio adulto. Una porzione di estratto, sciolta dal siero, che gemeva dalla ferita, andò per tal modo a contatto delle labbra sanguinolente dell' incisione. Scorsi due minuti, l' animale pareva disagiato e andava lambendo la ferita: dopo il quinto minuto, allungamento spasmodico delle gambe posteriori, respirazione precipitosa: dopo nove minuti, evacuazione dell' urina: dopo quindici, stazione difficile; l'animale vacilla; dopo diciassette minuti, con movimento subitaneo trae la testa da un lato; dopo venti minuti, abbattimento considerevole, respirazione frequente e convulsiva; impossibilita di reggersi in su le gambe; l' animale resta steso di tutta la sua lunghezza, respirazione irregolare; dopo venticinque minuti, forti convulsioni, deboli lamenti, pupille dilatatissime, occhi infossati nell' orbite; finalmente, dopo ventissette minuti, morte. — L'esame del cadavero diede i risultamenti delle precedenti esperienze.

5.ª *Esperienza.* — Sopra un pezzetto di foglia di cavolo si fece inghiottire ad un giovine coniglio un grano di estratto alcoolico. Quantunque l' animale fosse digiuno da 24 ore, non mostrava desiderio delle foglie di cavolo che gli si mettevano innanzi. Non si osservò altro di notabile del veleno, se non che un

movimento di mascella, che durò per oltre un ora: pareva che l' animale ruminasse.

6.ª *Esperienza.* — Nella vena giugulare di un grosso e vigoroso cane, mediante un tubetto di rame guernito di chiave, s' iniettò due grani e mezzo di estratto, sciolti in due o tre gocce d' alcoole; ma coll' avvertenza, che mentre la punta del tubetto stava nella vena, all' altra estremità erasi adattato uno schizzetto ripieno di acqua tiepida, cosicchè si veniva ad injettare il veleno tramischiato coll' acqua: s'impiegò la maggiore sollerzia per evitare che s' introducesse aria nel vaso. Tutto il liquido injettato non oltrepassava il peso di due dramme. Appena fatto l' esperimento, l'animale fece violenti sforzi: a capo di un minuto si affacciarono convulsioni fortissime; il respiro divenne penoso, e si ebbe evacuazioni abbondanti di urina e di escrementi: dopo tre minuti, il cane morì. — La vena giugulare capiva un liquido biancastro frammisto di sangue, e un grumo di mediocre volume. Le cavità destre del cuore erano ingorgate di sangue; le sinistre affatto vôte. Le vene cave inferiori e superiori, come pure le arterie polmonali, erano piene di sangue in parte rappreso: polmoni rosseggianti; stomaco, palpitante sotto il coltello.

Per avverare se la morte doveva attribuirsi al veleno o si vero al liquido introdotto nella vena, s' iniettò entro la giugulare di un cane di egual grossezza del precedente, e collo stesso apparecchio, una mescolanza d'acqua e d'alcoole; niun inconveniente essendo sopravvenuto, si ebbe la prova, che l' animale della precedente esperienza era morto per opera del veleno.

7.ª *Esperienza.* — Questa esperienza fu assolutamente analoga alla seconda: venne fatta sopra un giovine coniglio, e diede assolutamente eguali risultanze: se non che l' animale parve sentire il veleno un mezzo minuto più tardi, e morì un minuto e mezzo più presto.

8.ª *Esperienza.* — Il 19 febbraio si fece inghiottire ad un piccolo coniglio tre grani d' estratto acquoso, ravvolto entro un pezzetto di foglia di cavolo. Non si affacciarono altri effetti, se non che movimenti continui di masticazione e di

ruminazione, osservati nella quinta sperienza. Ucciso a capo di quattr' ore l'animale, si trovò lo stomaco disteso dal cibo, ma con nessuna altra lesione sensibile.

9.ª *Esperienza.* — Ad un cane adulto, da 24 ore digiuno, si fece inghiottire sei grani di estratto acquoso. Non appresentossi alcun sintomo, salvo un ticonoto fortissimo, che si scioglieva quasi in convulsioni, ma per una sola volta.

10.ª *Esperienza.* — Entro la vena giugulare di un cane s' injettò un po' d' estratto acquoso, sciolto in tre dramme d'acqua. Non si manifestò alcun accidente: una seconda injezione, fatta con doppia dose d' acqua e d'estratto, non produsse effetto alcuno.

Da queste esperienze l' Autore deduce:

1.° Essere la radice d' aconito feroce veleno attuosissimo; 2.° l' estratto alcoolico ed acquoso essere velenosi, il primo a un grado molto maggiore del secondo; 3.° questo veleno esercitare un azione locale sui nervi della parte a cui viene applicato; 4.° la sua azione rimota esercitarsi sul sistema nervoso; 5.° l'intensità di quest'azione stare in proporzione della facoltà assorbente dalla parte a cui la sostanza deleteria va a contatto; 6.° la causa immediata dalla morte essere l' asfissia; 7.° Questo veleno diminuire l' irritabilità del cuore; 8.° i sintomi che produce, essere la difficoltà di respiro, le convulsioni, e la paralisi delle estremità; 9.° finalmente, avervi grandissima analogia tra gli effetti di questa specie di aconito e quelli dell' aconito napello de' nostri paesi, se non che il primo è più attuoso del secondo. L' Autore aggiunge aver risaputo dal dottor *Wallich*, che nell' India si usa frequentemente con gran vantaggio, la radice dell' aconito feroce nelle malattie reumatiche.

Le sperienze del dottor *Pereira* vennero fatte alla presenza del dottor *Falconner*, chirurgo a Bengala, dei signori *G.* e *G. Greeves*, *Lunn*, e del fratello dell' Autore (*Archiv. génér. de méd. Juin*, 1832). Dott. *Cavezzali.*

Analisi del sangue e dell' orina de' diabetici ; del professor Kane. — Dalle analisi del dott. *Proust* risulta, che l' orina appresenta delle alterazioni che coincidono, o sono collegate con alterazioni generali dell' organismo, o con alterazioni parziali degli organi orinarii. Lo stesso Autore ha con appositi sperimenti dimostrato che l' urea, da lui considerata qual principio immediato il più animalizzato de' corpi organici, più non incontrasi nell' orina dei diabetici, essendo supplita dallo zucchero, principio squisitamente vegetabile.

Pria d' incontrar lo zucchero nell' urina de' diabetici, e pria anche, che la diabete sia compiutamente formata, *Proust* assicura, che l' urina contiene dell' albumina. A suo parere, si forma una successione regolare di cambiamenti nelle qualità dell' urina, dappoi lo stato di salute fino a quello di diabete confermata, e vice versa, all' operarsi della guarigione, dallo stato di diabete a quello di salute perfetta. Però egli pare, che la chimica abbia i suoi errori come la medicina, e la chimica animale resterà per lungo tempo un ramo incerto di una scienza incerta. Della quale proposizione si potrebbe addurre parecchie ragioni, se non bastassero le due seguenti : i fluidi animali appresentano caratteri variabili, e si lasciano necessariamente alterare dai reattivi chimici, alla cui azione essi fluidi siano sottomessi. Per tal ragione, mai si vidde due chimici andar d' accordo sugli ultimi risultamenti dell' analisi delle sostanze animali solide, o liquide. Nè qui s' intende di sprezzare le chimiche ricerche, siccome obbietto di studii accessorii alla medicina ; anzi avvisiamo, che tali ricerche abbiano già recato assai di bene, e molto ancora di più ne faranno : noi intendiamo soltanto di rendere i leggitori un tal poco diffidenti delle conclusioni alle quali questo o quel chimico è pervenuto, e più particolarmente dei risultamenti che ottenne, allorchè si è discostato dalla via ordinaria.

Il sig. *Kane*, professore di chimica al collegio degli Speziali di Dublino, ha pubblicato nel Giornale di detta città, un articolo in cui nega la mancanza d' urea nell' urina dei diabetici; anzi sostiene questo principio immediato non essere

punto sminuito di quantità in detta malattia. Noi non ci faremo a dichiarare i mezzi coi quali egli giunse a riconoscere l' errore di *Proust* e degli altri chimici; ma solo esporremo il processo da lui impiegato per procacciarsi l'urea. E primamente diremo avere il signor *Kane* scoperto, che aggiugnendo acido nitrico (il reattivo pel quale si dimostra la presenza dell'urea), all'urina dei diabetici nelle circostanze ordinarie, si aumenta notevolmente la temperatura, e non si ottiene punto di urea. La è cosa probabile, che in questo caso si operi una chimica combinazione fra questo principio e il reattivo. Se l'urina, al momento in cui si aggiunge l' acido, è mantenuta in un bagno refrigerante, si ottiene urea nelle proporzioni che qui verremo accennando.

Il sig. *Kane* disecca l'urina, con precauzione, mantenendo costantemente la sua temperatura al disotto dei 212 gradi F. Dal residuo, egli misura la proporzione relativa dell' acqua e delle materie solide, che l' urina conteneva. Appresso, per determinare la quantità di zucchero contenuto in questo liquido animale, aggiunge, in eccesso, una soluzione d'acetato di piombo all'orina, e separa il precipitato colla filtrazione. In seguito, mediante una corrente di gaz idrogeno zolforato fa precipitare il piombo che si trova nel liquore, e colla feltrazione separa il zolfuro di piombo: si svapora il liquore a bagno-maria, e si pesa il residuo diseccato. Talvolta si scioglie questa massa nell' alcoole e la si fa cristallizzare; però questa ultima operazione non è assolutamente necessaria.

Per determinare la quantità d'urea, si pone la mescolanza di urina e di acido nitrico in un bagno di ghiaccio: si separa, si secca e si pesa il nitrato d' urea, che si depone. Si calcola la quantità d' urea dietro la ben nota composizione del nitrato d' urea. Il nitrato per tal modo ottenuto è leggermente colorato, ma pesato in questo stato, esprime più davvicino la quantità contenuta nell'urina, che se fosse stato scolorato e purificato per mezzo di operazioni nelle quali necessariamente perdesi una porzione del principio immediato. La quantità d' urea così ottenuta, è minore di quella, che

esiste nell' urina, come lo si può provare diminuendo di molto l' azione dell' acido sopra questo principio, senza non pertanto annullarne tutt' affatto l' operazione.

Io credo, dice il signor *Kane*, che il non essersi trovato acido urico nell' urina dei diabetici, venne dall' essersi strabocchevolmente allungato questo fluido, e dalla piccola quantità di questo principio contenuto pur anco nell' urina dell' uomo sano. Io ho tentato alcune esperienze per isolarlo: ma non ne ebbi felici risultanze, e per sola mancanza di tempo non mi venne dato di determinare le proporzioni relative dei diversi sali dell'urina; però queste proporzioni sono certamente normali, quantunque la loro totale quantità sia diminuita a cagione dell' urina soverchiamente allungata.

Ecco li risultamenti dell' analisi dell' urina dei diabetici, ottenuti secondo gli esposti principii.

« 1.° Urina di un diabetico dello Spedale di Dublino, esaminata il 20 aprile 1831.

Urina	grani 1832
Acqua	929 parti
Zucchero	47
Urea	9
Sali, acido urico, ecc.	13
Perdita	2
	1,000

« 2.° Ho esaminato l' urina ed il sangue di Mackay, ammalato della Clinica del dottore *Leahy*.

Urina	grani 1036,25
Acqua	942,75 parti
Zucchero	31,50
Urea	9,50
Sali, acido urico, ecc.	16,25
	1000,00

« 3.° L'orina di un uomo dello Spedale dell' Est, diede i seguenti risultamenti :

Urina	grani 1036,25
Acqua	913,51 parti
Zucchero	6,5
Sali, acido urico, ecc.	20,0
	1000,0

« 4.° Un uomo della clinica del dottor *Graves*.

Urina	grani 1033
Acqua	929,0 parti
Zucchero	51,0
Urea	5,3
Sali, acido urico, ecc.	14,7
	1000,0

« 5.° Il 17 maggio 1831, ho analizzato le urine di un uomo dell' Ospitale dell' Est.

Urina	grani 1050,5
Acqua	880,5 parti
Zucchero	10,0
Urea	13,5
Albumina	3,0
Sali e perdita	33,0
	1000,0

Il signor *Kane* ha altresì fatto delle sperienze sul sangue dei diabetici, nel quale non ha trovato traccia di zucchero, ad onta siasi accertato, che cinque grani di zucchero sciolti nell'acqua e mescolati con una libbra di sangue non per anco coagulato, si lasciano facilmente scovrire nel siero. Ecco i risultamenti della sua analisi del sangue, non avendo mai operato sopra quantità minori di otto once.

« 1.° Sangue di un diabetico dello Spedale dell' Est (clinica del dottor *Graves*).

Siero	1030 grani

Il sangue era composto di

Acqua	798,13 parti
Fibrina	2,18
Ematosina	114,50
Perossido di ferro	0,45
Albumina	50,13
Grascia fosforata	1,60
Osmazoma, sali e perdita	33,01
	1000,00

2.° Sangue di Mackay, della clinica del dottor *Lealy*.

Siero	grani 1029,75
Acqua	781,00 parti
Fibrina	2,90
Ematosina	130,40
Perossido di ferro	0,59
Albumina	45,50
Gascia fosforata	2,00
Osmazoma, sali e perdita	37,64
	1000,00 (1)

(1) *Li risultamenti dell' analisi del sangue del signor* Kane *non diversificano da quelli dell' analisi del sangue allo stato sano, se non nella piccola quantità di albumina trovata nel sangue malato : la quantità media di questa sostanza contenuta nel sangue dell' uomo sano è, giusta le belle indagini del signor* Le Canu, *di* 67,50.

Noi non faremo alcuna osservazione sopra le esposte ricerche chimiche. Trattasi di un subbietto che dovrebbe fermare il pensiero di coloro, che possono continuare cosiffatti indagamenti (*Transact. mèd. Juillet.* 1832).

Cura della tosse ferina; *del dottor* G. A. Pitschaft. — Contra questa malattia, l' Autore fa uso del seguente rimedio. *R. Herb. Nicotian. Scrupulum unum*; *Fiat Infus. aquos. fervid. Colaturae unc. sex adde Symp. Emuls. unciam unam.* Ai bambini di uno o due anni ne porge, ogni ora, una cucchiajata da caffè, a quelli di maggior età ne porge due, ed ai fanciulli tra otto a dieci anni, ne dà, ogni ora, una cucchiajata da tavola. Quest' infusione si può ministrare altresì nell' emulsione di spermaceti. Se v' ha segno di gastrica zavorra, si fa prendere un vomitivo. Ne' bambini poco irritabili e rigurgitanti di umori mucosi, il dottor *Pitschaft* ha più volte amministrato, ogni due ore, una delle seguenti polveri. *Rec. Herb. Nicotian. gr.* II. *Tartari emetici gr.* j. *Sacchari albi drachm.* II. *Gumm, arab. drachm.* 1/2. *Fiat Pulv. dividend. in* xx *partes aequales.* Se ne regola la dose, secondo l' età e l' effetto del rimedio. Talvolta il vomito ha guarito stabilmente la tosse convulsiva. — Il primo a impiegare l' *Extract. Nicotian.* si fu il dottor *Gesner*, e dopo di lui venne usato dal dottor *Harrison.* Appresso, *Hufeland* e *Thilenius* ne confermarono l' efficacia. (Hufeland's *Jorn. der pract. Heilk. Septemb.* 1832).

Esame del processo del dott. Sonderland *circa il modo di far nascere nella vacca il vajuolo vaccino*; *del dott.* A. Numann, *di Utrecht.* — Ripetendo quel processo (1), il dott. *Numann* ottenne i seguenti risultamenti, alquanto discordi, da quelli ottenuti dal dott. *Sonderland*: 1.° Infettando la vacca di vajuolo umano, sbucciano bensì pustole vajuolose, ma in picciol numero, e specialmente sopra quelle parti del corpo, che

---

(1) Annali, *vol. LX*, *pag.* 577.

vanno a immediato contatto della coltrice impregnata di contagio vajuoloso, a tal che ben poche pustole appaiono in sulle poppe e sui capezzoli. 2.° Le pustole escono il sesto giorno, si empiono di una linfa anzi spessa che no, giungono al sommo al decimo, si essiccano e si cuoprono di croste bruniccie, che a capo di pochi dì si staccano. 3.° Questi sperimenti non confermano punto che le vacche ricevano l'infettamento traendo col respiro la materia contagiosa emanante dalla coltrice sotto forma di gas. 4.° L' organismo delle vacche, cui sia comunicato il contagio di questo modo, appena se ne risente; tutt' al più si accelera un tal poco il polso, e si aumenta il calore. 5.° Di quattro bambini innestati con linfa tolta dalle pustole delle vacche, nessuno ebbe vajuolo vaccino, tuttochè le punture, durante i primi giorni della inoculazione, avessero mostrato segni evidenti di operata infezione; così che non si potrebbe assegnare a difetto di operazione la non riuscita dell'innesto. 6.° Egli è noto che la vera materia vaccina intacca alcuni metalli, segnatamente il ferro, ragion per cui le lancette imbrattate di questa materia prestamente si ossidano e irrugginiscono. Per verificare se la materia del vajuolo umano, la quale non ha punto questa proprietà, la acquisti in passando pell'organismo della vacca, si lasciò a bella posta lorda di pus estratto dalle ridette pustole, la lancetta, che avea servito all' innesto dei quattro ricordati bambini, anzi se ne asperse la lama da tutti e due i lati. A capo di quattordici giorni, staccata la materia vaccina dalle lancette, se ne trovò la sottoposta lama affatto pulita e per nulla irrugginita. Il qual fenomeno aggiugne maggior valore alle altre prove, che la materia del vajuolo naturale innestata nella vacca, non acquista quelle chimiche proprietà che sono proprie della vero pus vaccino, o, in altre parole, che il contagio del vajuolo umano non si lascia convertire in vajuolo vaccino. (Hufeland's *Jour. der practisch. Heitkunde. August* 1832).

Modo di accelerare lo svolgimento del vaccino; del dottor Silvano Fansher, *di Southbury, nel Connecticut, negli Stati*

Uniti. — Negli individui sospetti di latente infezione vajuolosa per aver avuto commercio con persone attaccate dal vajuolo, il dottor *Fansher*, onde far sentire più speditamente all' organismo la modificatrice impressione del vaccino, usa, da venti anni, « di praticare tre grandi punture a ciascun braccio, e tre altre nella regione di mezzo tra la mammella e la spalla, e riempirle tutte abbondantissimamente di virus vaccino; » con tal mezzo ottenendosi di fare isbucciare le pustole vaccine *quarantotto ore più presto*, che praticando l' innesto alla solita maniera, e di sopprimere quindi lo scoppio del vajuolo naturale, semprechè non siano corsi più di sette giorni dalla sospettata infezione. Nè occorre che a tutte le punture si formi la pustola: lo sviluppo precoce di una sola, basta a soffocare lo scoppio del vajuolo naturale. Valga di prova il caso seguente: « Trumbull, contea di Fairfield, nel Connecticut. — Nel 1830, una giovane signora fu colta dal vajuolo; le pustole cominciavano a suppurare, e non se n'era ancora conosciuto il carattere. L'avola, un' altra donna e un fanciullo, che trattavano insieme colla malata da una *settimana*, furono vaccinate al modo anzidetto; *ciascuno di questi individui ebbe una pustola precoce, in un cogli altri sintomi, circa quarant' ore più presto di altri individui in quella stessa congiuntura vaccinati.* Non apparve sintomo di vajuolo naturale. » (*The London Medical and Surgical Journal. Jaly*, 1832).

Sopra la Melaena; *del prof.* Graves. — Egli è ormai sufficientemente provato, che la materia nera, analoga alla fondata del caffè, che si depone dall' alvo in questa malattia e nella febbre gialla, risulta della parte grumosa del sangue, stemprata e annerita dagli acidi contenuti nel tubo intestinale. Il prof. *Graves* ebbe l'opportunità di cerziorare siffatta origine in un giovine signore preso da gravissima febbre, con pungente cefalea, a cui, in settima giornata di malattia, vennero appiccate alla superficie interna delle narici due sanguisughe. Addormitosi, mentre seguitava lo stillicidio sanguigno, ingojò gran copia di sangue, senza avvedersene. Spaventati gli astanti al vedere, trentasei ore dopo cessata la

emorragia , di color nero gli scaricamenti alvini , il professor *Graves* non durò fatica a tranquillizzarli, dichiarando che quel colore veniva del sangue ingojato all'insaputa dell' infermo. « Il sangue ingojato da una persona sana, nella pienezza delle forze digerenti , mai forma , dice il prof. *Graves* , alcun che di analogo alla fondata del caffè entro i grossi intestini , ma viene per intero digerito ed assorbito nella regione superiore del canale intestinale. » (*The Dublin Journal of Medical and Chemical Science*).

Notizie bibliografiche.

« Osservazioni ed esperienze sulla tisi polmonare seguite « da un metodo particolare per la cura di tal malattia ; del « dottor *Giovanni de Vittis* primo medico degli Ospedali mi- « litari dell'armata di terra di S. M. — Napoli in 8°, 1832. »

Il titolo di questo lavoro, aggirandosi su di un morbo reso oggidì più frequente in alcune contrade, risveglia la curiosità dei lettori. Trascriveremo però noi unicamente quel che nel suo Osservatore Medico ha scritto l'erudito Amico Cavalier Magliari. « Nel pubblicare questa operetta il suo dotto Autore non ha avuto altro in mira che di far conoscere un semplicissimo metodo , unico in tutti i casi , col quale nell' Ospedale militare di Capua, dove concorrono la maggior parte de' tisici dell' armata , egli ha ottenuto sorpredentissimi successi contro questa terribile malattia. — In quanto a noi crediamo poter corrispondere meglio al suo nobile scopo trascrivendo una tavola che si trova nel fine dell'opera , che ne contiene, si può dire , tutta la sostanza. — « Dal primo maggio 1828 fino a 18 gennaio 1832 sono usciti perfettamente guariti dall' Ospedale militare di Capua infermi di catarro cronico 40 , di tisi al primo grado 47 , al secondo 102 , al terzo 27. Totale 216. — *Formola del metodo curativo.* —

R. di tartrito antimoniato di potassa	grani 3
Sciogli in infuso di fiori di sambuco	once 5
Si aggiunga di sciroppo semplice	oncia 1

Da prendersi un cucchiaio la mattina ed un altro la sera coll' uso dell' idrogala nel corso della giornata.

Dietetica. — Riso cotto a consistenza di crema e misto ad una convenevole quantità di zuccaro. Agli infermi indeboliti nel terzo stadio della diarrea colliquativa si accordano, in vece della crema suddetta, due tazze di cioccolata con dei biscottini, una la mattina ed una la sera. — È da notarsi, che quando la soluzione del tartaro stibiato non avesse provocato il vomito dopo un quarto di ora dalla presa della prima cucchiajata, qualche volta se ne apprestava la seconda. Questo caso aveva luogo specialmente in persona de' soldati svizzeri, i quali, attesa la di loro robusta costituzione, esigevano ordinariamente una replica nella presa del farmaco. — Si noti ancora, che quando la soluzione cennata ha prodotto in qualcuno de' numerosi scarichi ventrali, se n' è sospeso l'uso per qualche giorno, e durante tale sospensione si è amministrata l' ipecacuana torrefatta colla digitale purpurea, la quale miscela ha frenato sempre la diarrea in un modo mirabile nella seguente formola. « Prendasi della digitale purpurea polverosa, e della ipecacuana torrefatta, ana grani 10. — Se ne facciano pillole n.° 10, da amministrarsi colla dilazione di un ora ciascuna, o a più brevi intervalli, secondo la intensità della diarrea, fino alla cessazione della medesima. »

———

« L'Anti-Cholera, o sia soluzione de' problemi più impor-
« tanti relativi al Cholera asiatico, dedotta dalle osservazioni
« su di essa fatte in tutte le parti del globo, opera utile ai
« medici, al governo, ed al popolo. Napoli, in 12°, 1832.

« Saggio sul genio specialmente medico; di *Gio. Paolo Ar-*
« *geniziano*, professore di scienze medico fisiche, medico or-
« dinario degli Ospedali della Pace, ecc., socio, ecc., ecc.,
« Napoli, 1832, un vol. in 8°, di pag. 84.

« Cenno storico su di un uomo neutro; di *Giuseppe Gaetano Ricco*. In folio con rami; Napoli, 1832.

« Primo rapporto delle osservazioni particolari notate nella
« Clinica Chirurgia dal dott. *Giovanni Gorgone*, professore di
« Anatomia nella R. Università degli studj di Palermo. » Ivi, 1832.

« Sul cerretanismo medico: Memoria del sig. *Melchiorre*
« *Imbimbo* Prof., ecc., ecc. Napoli, 1832. »

« Manuale compiuto preservativo, e curativo del Cholera-
« morbus, compilato da molti medici dietro la dottrina adot-
« tata dall' Accademia di Medicina di Parigi; traduzione dal
« francese con note di *Vitangelo Morea*, ecc. Napoli 1832. »
Questo dotto Autore di varie Opere, tra le quali di quella *sulla peste di Noja* lodata dal chiarissimo *Brera*, pubblicò non ha guari una raccolta di Opuscoli esteri sul Cholera, ed ora in continuazione ha reso di pubblico diritto il presente lavoro, corredandolo di dotte annotazioni.

« Della Necessità di praticare un sufficiente numero d' in-
« cisioni nella inoculazione della vaccina, onde poter assicu-
« rarsi della riuscita del suo valore specifico. — Memoria del
« Dottor *Pasquale Costantini*, Presidente della Commissione
« distrettuale vaccinica di Piedimonte d' Alife, ecc. »

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO VOLUME

§ 1. *Memorie originali.*

Argenti. Storia di un' esostosi cava del canale midollare dell' osso. (*V. la Tavola I.*) . . . . . pag. 175
Ciniselli. Prospetto Clinico dell'Istituto di Ostetricia presso l'Università di Pavia pell' anno scolastico 1830-31. — (Numero delle donne accolte nell' Istituto. — Stetoscopio al diagnostico della gravidanza composta. — Parto artificiale precoce. — Eclampsia delle gravide. — Varie maniere di parti. — Malattie delle gravide — delle puerpere) . . . . . » 28 81
Del Chiappa. Della Dottrina medica. Libro III.° . . » 5
Gambarini. Osservazioni sul morbo varioliforme dominante nella Provincia Milanese . . . . . » 81
Sacco. Saggio di osservazioni sopra il gozzo . . . . » 468
Spessa. Sopra una bambina mancante affatto di cervello, cervelletto e midolla allungata, tratta alla luce mediante il rivolgimento e vissuta undici ore. . . » 197
. . . . . Osservazioni sulla Pellagra. . . . . » 207
Zecchinis. Riflessioni mediche sulla necroscopia del cadavere del Presidente della Grecia, il Conte *G. Capodistria*, precedute da alcuni cenni fisiologici per servire ad illustrare l' uffizio della milza . . . . » 431

§ 2. *Analisi di Opere, Dissertazioni, Atti di Accademie, ecc.*

Albers. Trattato degli ulceri intestinali . . . . pag. 224
Alibert. Monografia della Dermatosi, ossia Manuale teorico e pratico delle malattie della pelle (*art.* 1.°) » 503
Annesley. Virtù sedativa del calomelano . . . . . » 366
Baudelocque. Trattato delle emorragie interne dell' utero durante la gravidanza, nell'atto e dopo il parto (*fine*) » 245
Billard. Trattato delle malattie dei neonati. (*fine*) . » 283
Bousquet. Se le pustole del vaccino siano necessarie all'effetto preservativo del medesimo . . . . . » 391
Boettcher e Kluge. Perchè la segale cornuta ora muova le doglie del parto ora no . . . . . » ivi
Bright. Rimedio alla diarrea nella tisichezza. . . . » 386
Chantourelle. Avvelenamento per un cristeo di decozione di tabacco . . . . . » 395
Chevreul. Presenza del rame nelle sostanze alimentose » 394
Collard de Martigny. Sull' alimentazione . . . . . » 395
Dargent. Orticazione nel Cholera . . . . . » 399
Dean. Linimento mercuriale nella risipola. . . . . » 387
De Simoni. Solfato di chinina usato in frizioni contra diverse febbri irritative a tipo continuo . . . . » 397
Double. Se le emanazioni putride abbiano alcuna influenza sullo sviluppamento del Cholera? . . . . . » 405
Duplay. Del Cholera innestato sopra la gastrite e la gastro-enterite . . . . . » 412
Edwards e Balzac. Sulla gelatina ad uso di alimento. » 395
Elliotson. Cura del tialismo . . . . . » 386
Epps. Sul modo di operare dell' oppio . . . . . » 389
Eromann. Sulla maniera di operare dei caustici . . . » 584
Fansher. Modo di accelerare lo svolgimento del vaccino » 598
François. Uso dell' Huaco nel Cholera . . . . . » 407
Graves. Sopra la Melaena . . . . . » 599
. . . . . Aspersioni di acqua fredda nelle convulsioni. » 388
. . . . . Tialismo guarito coll' oppio . . . . . » ivi

Graves. Stricnina nella idrofobia . . . . . pag. 387
. . . . . Uso esterno dei narcotici nell'emicrania, ecc. » ivi
. . . . . Neuralgia alla mammella curata col carbonato di ferro . . . . . » ivi
. . . . . Salivazione mercuriale ricomparsa a capo di alcuni anni . . . . . » 389
Kane. Analisi del sangue e dell' orina dei diabetici . » 592
Lhuiller. Inspirazione del protossido di azoto nel Cholera » 399
Mayer. Sulla vessichetta ombellicale. . . . . » 577
. . . . . Ascaride trovata nella milza . . . . . » 578
Mitivié. Cholera non comunicato dalla madre al bambino lattante . . . . . » 406
Nasca. Intorno alla validità della dottrina su le crisi e i giorni critici . . . . . » 564
Necrologia di Giovanni Battista Paletta . . . . . » 417
. . . . . di Antonio Scarpa . . . . . » 421
Notizie bibliografiche . . . . . » 600
Numann. Esame del processo del dott. *Sonderland* circa il modo di far nascere nella vacca il vajuolo vaccino » 597
Palmitesse. Di un mostro acranio ed acefalo . . . » 579
Pereira. Sperienze fisiologiche sull'aconito feroce . . »
Petit. Cura del Cholera nel periodo algido . . . . » 400
Pitschaft. Uso del tabacco contra la tosse ferina . . » 597
Rayer. Ricerche sperimentali sull' aria espirata e sul sangue dei cholerosi . . . . . » 407
Ricci. Analisi dell'acqua termo-minerale della Torre dell'Annunziata . . . . . » 570
Schäfer. La prova del fegato a confermamento della prova dei polmoni in rispetto medico-forense; ovvero ricerche intorno ad un nuovo mezzo per giudicare se un neonato sia vissuto o no. Memoria coronata dalla Facoltà Medica di Tubinga . . . . . » 344
Tomasi. Sulla quantità a cui puossi usare il solfato di chinina, e suo modo di operare . . . . . » 581
Transazioni della Società Medico-chirurgica di Londra. Vol. XVI. Parte 2.ª (*art.* 1.º) . . . . . » 520
Babington. Sperienze e considerazioni sul sangue,

e specialmente sulla formazione della cotenna infiammatoria . . . . . pag. 553
Lee. Ricerche patologico-clinlche sull' infiammazione dell' utero nelle puerpere . . . . . » 520
Vetch. Osservazioni sull' uso esterno del tabacco nella gotta e in altre infiammazioni. . . . » 551
Trousseau e Bonnet. Dell'uso del sotto-carbonato di ferro nelle gastralgie delle donne . . . . . » 372
Velpeau. Del Cholera epidemico di Parigi . . . . » 401
Warnatz. Intorno alla diagnosi della cateratta nera, dell'amaurosi, del glaucoma e di altre analoghe malattie » 573
Werfer. Observationes circa rationes ponderis absoluti hepatis ad pondus corporis totius et ad pondus pulmonum . . . . . » 359
Wiggers. Esame chimico della segale cornuta . . . » 393

FINE DEL VOLUME XIX.